



Clipping – Cuiabá/MT, 06 de janeiro de 2011.

FARMÁCIA DO ESTADO

Medicamentos caros estão em falta

Pacientes que fazem tratamento até para epilepsia e esquizofrenia não são atendidos

Amanda Alves

Da Redação

Medicamentos de até R\$ 700 para controle de doenças de alta complexidade, como epilepsia e esquizofrenia, estão em falta na farmácia estadual de alto custo e deixam pacientes desprotegidos. O relato de pessoas de Cuiabá e interior do Estado, que fazem o trajeto em busca de medicamentos, é que o problema tem sido frequente e o atendimento dos servidores públicos é péssimo. Vinte e três mil pessoas dependem do fornecimento da farmácia estadual.



Irmão de Poliana está há 15 dias sem medicação e já iniciaram as convulsões; ela diz que família não tem condição de pagar pelo remédio

O vendedor Márcio César Rodrigues de Sá, 35, toma há 2 anos o Ziprexa para minimizar os efeitos da esquizofrenia, mas reclama dos serviços. "Constantemente está faltando. Hoje (ontem) faltou uma caixa do remédio de 5 miligramas. São 2 comprimidos que devo tomar por dia".

Márcio diz que na farmácia comum, o valor do medicamento fica em torno de R\$ 700. "Não vou comprar porque não tenho condições e por enquanto ainda não estou sentindo os efeitos, mas o médico diz que tenho que tomar certo".

Quando não há disponível a caixa do remédio procurado pelos pacientes, o vendedor relata que a orientação é para cortar o comprimido ao meio.



O irmão de Poliana Cebalho de Arruda, 21, está há 15 dias sem medicação para controle da epilepsia. "Ele está lá em casa tendo crises fortes, convulsão e não tem o que fazer, senão vir aqui e tentar. Ele precisa de remédio".

Erasmus Rodrigo Cebalho de Arruda, 15, teria que tomar 3 comprimidos por dia, seguindo o tratamento que começou há 7 anos, desde a descoberta da doença. "No ano passado o médico aumento em 1 comprimido por dia, mas no momento não tem nenhum tipo de dosagem. Eu venho todos os dias ver se tem, mas não dão previsão e só ficam nos enrolando. Teve uma tarde aqui que o pessoal saiu zangado pela espera e a falta de remédios".

A irmã de Erasmus relata que outros medicamentos, como Diazepan e Gardenal, também são ministrados ao paciente, porém é o Lamotrigina o principal para controle da epilepsia. Poliana contabiliza que 3 caixas por mês do medicamento custam R\$ 1,2 mil e é impossível encaixar o valor no orçamento da família.

O medicamento Atorvastatina não tem em nenhuma dose e a funcionária pública, Delsi Terezinha, 52, e os 2 filhos que dependem dele para controle do colesterol estão desamparados. "Faz 2 meses que falta, cada 1 tem que tomar 2 comprimidos por dia de 20 miligramas cada. Na farmácia comum cada caixa custa R\$ 200 e gastaríamos R\$ 1,2 mil por mês, sem condições".

Sandra Maria Dias, 29, diz ter tido sorte ao ir na farmácia ontem. Ela disse que desde novembro não conseguia o remédio Ziprasidona para a irmã aposentada, que sofre de esquizofrenia. "Eles falam para ligar, mas desligam e temos que sempre vir aqui. Não temos como pagar R\$ 500 pela caixa."

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280704&codcaderno=19&GED=6971&GEDDATA=2011-01-06&UGID=5a827677ec679a83ba2982f3ab20afe3>

Notícias / Cidades

03/01/2011 - 18:18

Dados apontam queda de 75% no índice de infestação da dengue

De Sinop - Alexandre Alves

Sinop teve redução de 75% no índice de infestação de larva do mosquito da dengue no período de janeiro a novembro de 2010 com relação a 2009. O apontamento é do chefe



Saúde em Foco



da Vigilância Ambiental do município, Cesário Alves Rocha e, segundo ele, uma das ações responsáveis por essa diminuição foi a limpeza das calhas.

“As calhas foram responsáveis por aproximadamente 80% dos criadouros do mosquito em 2009, e receberam atendimento especial em 2010, com sete equipes formadas especialmente para vistoriar as calhas”, disse Cesário, por meio de assessoria.

Porém, apesar dos números da Vigilância apontar queda na infestação do *Aedes Aegypti*, Sinop fechou 2010 como o município do Estado em que foram registradas mais mortes por causa da dengue. A Secretaria de Estado de Saúde contabiliza mais de 2.5 mil casos da doença, com nove óbitos.

Cesário ressaltou que as equipes continuam limpeza nas calhas até o período final das chuvas e depois os agentes voltam para os trabalhos de visitas e conscientização. “Visitas em pontos estratégicos como borracharia, ferro velho, também são realizadas de 15 em 15 dias. Hoje temos duas equipes para fazer esse trabalho. São pontos que devemos cuidar”.

Em 2010, mais de 300 multas foram aplicadas a residências e comércios. A multa para residência é de aproximadamente R\$ 162 e, comércio, R\$ 324. Para 2011 a previsão é de que os agentes continuem fazendo o trabalho de prevenção e conscientização. “Cada casa ou comércio que tenha a procriação do mosquito é multada. O valor é pequeno, mas também ajuda a conscientizar”, acrescentou Cesário.

A Prefeitura de Sinop aponta que também foram responsáveis pela baixa na infestação do índice de infestação de larva do mosquito, os trabalhos das secretarias de Saúde, Educação, Meio Ambiente e Cidade, novos equipamentos adquiridos e a contratação de agentes ambientais.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dados_apontam_queda_de_75_no_indice_de_infestacao_da_dengue&edt=25&id=150817

Notícias / Política MT

05/01/2011 - 14:45

Não se iludam porque não sou milagreiro, diz Henry sobre Saúde



Da Redação - Pollyana Araújo



Foto: Pedro Alves

O secretário de Saúde do Estado, Pedro Henry (PP), resolveu reagir às cobranças que vem recebendo, desde antes de tomar posse no cargo, sobre avanços no setor, tido como o “calcanhar de Aquiles” da administração estadual. “Não se iludam não, porque não sou milagreiro. Temos uma tarefa difícil e só vamos dar conta se houver um envolvimento coletivo”, adiantou.

Empossado no cargo no último sábado (1º), o progressista disse que pretende acabar com a ‘judicialização’ da Saúde a partir de um protocolo firmado com o Ministério Público Estadual (MPE) para evitar as decisões judiciais determinando a efetuação de compras diretas emergenciais com a finalidade de reduzir as despesas da secretaria.

“A judicialização da Saúde tem sido algo constante. Queremos tratar isso com seriedade e, por isso, já estamos finalizando um protocolo e vamos chamar todas as entidades a negociar em cima desse protocolo”, explicou. Segundo Henry, há uma ineficiência grande de gestão.

Ele propõe a implantação de um novo modelo administrativo para a Saúde, que, conforme o líder do PP, já vem sendo executado por vários estados do país e obtido resultados positivos. Um dos pontos é a parceria com o chamado “terceiro setor”, organizações sem fins lucrativos e não governamentais.

Henry vem sendo alvo de críticas desde que o governador Silval Barbosa (PMDB) anunciou a sua nomeação para compor o staff, nesse segundo mandato. Pesam contra ele uma série de denúncias de corrupção. Os principais, entretanto, são os escândalos da Máfia dos Sanguessugas e o Mensalão.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nao se iludam porque nao sou milagreiro diz Henry sobre Saude&id=151129](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nao%20se%20iludam%20porque%20nao%20sou%20milagreiro%20diz%20Henry%20sobre%20Saude&id=151129)

Notícias / **Ciência & Saúde**

05/01/2011 - 11:17

Nova estatal tentará resolver problemas na contratação de trabalhadores em hospitais federais

Agência Brasil

Uma das últimas medidas provisórias (MPs) assinadas pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) – uma alternativa para resolver problemas na contratação de trabalhadores em hospitais federais do país. Segundo o Ministério da Educação, ao qual a nova empresa é vinculada, atualmente, os hospitais universitários têm 70 mil servidores. Desse total, 22 mil não são do quadro.

De acordo com a MP 520/2010, publicada no dia 31 de dezembro, a empresa terá como finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar e laboratorial à comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Está prevista ainda a prestação, às instituições federais de ensino, de serviços de apoio ao ensino e à pesquisa, à aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.

A EBSERH será uma sociedade anônima de direito privado e patrimônio próprio. Com sede em Brasília, a empresa poderá manter escritórios em outros estados, além de subsidiárias regionais.

Em discurso durante a cerimônia de posse, a presidenta Dilma Rousseff afirmou querer ser a pessoa que irá consolidar o SUS, “tornando-o um dos maiores e melhores sistemas de saúde pública do mundo”. Dilma destacou ainda que vai acompanhar pessoalmente o desenvolvimento do setor.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nova estatal tentara resolver problemas na contratacao de trabalhadores em hospitais federais&edt=34&id=151134](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nova%20estatal%20tentara%20resolver%20problemas%20na%20contratacao%20de%20trabalhadores%20em%20hospitais%20federais&edt=34&id=151134)

Notícias / **Ciência & Saúde**

04/01/2011 - 01:15



Padilha quer atendimento rápido e de qualidade no SUS

Agência Brasil

O novo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, disse hoje (3) que uma de suas metas será a implantação de um mecanismo para garantir atendimento com qualidade e em curto tempo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Sem detalhar como funcionará o mecanismo, que o novo ministro chamou de indicador nacional de garantia de qualidade de acesso, Padilha afirmou que essa será sua “obsessão” na pasta. “Não vamos melhorar a saúde se não tivermos meta entre nós. É fundamental para que a sociedade saiba onde queremos investir o dinheiro” para a saúde, acrescentou Padilha, que entrou no lugar de José Gomes Temporão, titular da pasta desde 2007.

Padilha defendeu a regulamentação da Emenda 29 para aumentar o montante de dinheiro para a saúde. Porém, alertou que os recursos atuais devem ser melhor administrados. “É verdade que precisamos de mais recursos, mas é verdade que precisamos investir mais e melhor os recursos de que dispomos hoje”, disse ele. A emenda fixa os percentuais de investimento dos governos federal, estaduais e das prefeituras nos serviços de saúde.

O novo ministro citou pedidos da presidenta Dilma Rousseff para a pasta, como a implantação da Rede Cegonha, sistema com serviços de saúde focados na mulher e na criança, uma das promessas de campanha da petista. Outras recomendações são a instalação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e que o ministério lidere o combate ao consumo de crack no país.

Padilha afirmou que irá convocar todos os gestores para trabalhar pela erradicação da miséria, principal compromisso de governo de Dilma Rousseff.

Em seu discurso de despedida, José Gomes Temporão disse que trabalhou de forma “apaixonada” pela saúde do brasileiro. Ele alertou o sucessor de que terá de enfrentar o corporativismo profissional para tentar aperfeiçoar a gestão do SUS, ao falar que sofreu um “boicote” em relação ao fracasso de seu projeto para a criação de fundações estatais para administrar hospitais e serviços de saúde.



O auditório do Ministério da Saúde ficou lotado de convidados para a cerimônia, como servidores, ex-ministros da pasta e parlamentares. Os ministros Fernando Haddad, da Educação, e Tereza Campello, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, também estiveram presentes. O público pôde acompanhar a transmissão de cargo por meio de telões instalados na entrada e na biblioteca do prédio.

Antes de assumir o Ministério da Saúde, Padilha comandou a Secretaria de Relações Institucionais, desde setembro de 2009, no governo do ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Médico infectologista, foi diretor da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). É filiado ao PT e participou da coordenação das campanhas presidenciais de Lula e de Dilma Rousseff.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Padilha quer atendimento rapido e de qualidade no SUS&edt=34&id=150878](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Padilha_quer_atendimento_rapido_e_de_qualidade_no_SUS&edt=34&id=150878)

POLÍTICA / "RELAÇÕES ESPÚRIAS"

04.01.11 | 07h45 - Atualizado em 04.01.11 | 16h28

Henry diz que desafio é "tapar os ralos" da Saúde em MT

Segundo ele, desafio será tapar os ralos por onde estariam vazando o dinheiro público

Reprodução



O secretário de Saúde Henry, para quem o setor tem relações espúrias e precisa ser

ANTONIELLE COSTA
DA REDAÇÃO



Saúde em Foco



Após ser empossado secretário de Saúde, o deputado federal licenciado Pedro Henry (PP) afirmou ao **MidiaNews** que o maior desafio na pasta será "tapar os ralos" por onde, segundo ele, estariam escoando o dinheiro público sem necessidade. Ele destacou que durante o período de transição constatou inúmeras irregularidades e que pretende moralizar o setor.

As críticas de Henry atingem, frontalmente, as duas gestões de Blairo Maggi (PR). Segundo sua análise, o segmento foi mal gerido e permitiu relações que lesaram os cofres públicos.

"Temos dois grandes desafios. O primeiro é taparmos os ralos por onde o orçamento está vazando de forma desnecessária. Existem inúmeras inconformidades e relações comerciais espúrias. Vamos colocar tudo isso dentro de um patamar de moralidade, de uma relação comercial ética que seja respeitosa entre os parceiros e a secretaria", afirmou Henry.

De acordo com o secretário, acusado de envolvimento em dois dos maiores escândalos de corrupção em nível nacional, o "Mensalão" e a "Máfia dos Sanguessugas", para resgatar o setor da saúde Estado é preciso ainda motivar os servidores da pasta, que "se encontram desestimulados em função das gestões anteriores", que teriam contribuído para a desmotivação.

"O serviço de resgate público da Saúde não é só para um homem. Precisamos mobilizar todo corpo funcional, pois infelizmente os funcionários encontram-se muitos desmotivados. Estamos tentando melhorar a auto-estima daqueles que fazem a saúde pública do Estado", disse o secretário.

Primeiras medidas

Henry afirmou que pretende, em três meses, zerar as filas de cirurgia geral com a inauguração do Hospital Metropolitano, em Várzea Grande, no mês de abril deste ano. Segundo ele, o objetivo ainda é acabar com o estoque na área de ortopedia e traumatologia.

"Neste primeiro momento, vamos fazer um enfrentamento rápido, para atender a urgência e emergência de forma mais bem qualificada em Cuiabá e Várzea Grande. Até o mês de abril pretendemos inaugurar o Hospital Metropolitano, com mais 75 leitos destinados a atender a área de cirurgia geral, ortopedia e traumatologia. Com isso a gente começa a respirar e organizar o sistema de saúde em todo Estado", afirmou.

Judicialização da saúde

O secretário afirmou que a discussão dos problemas do setor na Justiça é uma cultura que precisa ser abolida, alegando que as decisões judiciais em muitos casos resultam em fraudes.



"Levar os problemas para a Justiça gera dispensa de licitação, compra apressada de medicamentos que não fazem parte da linha. Além disso, gera fraudes e uma porção de coisas. Ainda tem gente que insiste em perpetrar esse sistema, vamos ter que abolir isso", destacou.

Planejamento

Henry disse que lançará, ainda este mês, um protocolo com as ações que serão desenvolvidas pela secretaria e com as demandas que serão ou não atendidas. Além disso, ele afirmou que será firmado um termo de conduta com diversos setores, propondo o que poderá ser pago pela pasta.

"Com esse protocolo esperamos trabalhar com um planejamento em todos os setores, inclusive na aquisição de produtos e medicamentos respeitando a Lei de Licitações, comprando a preços comerciais e não cartelizados como muitas vezes acontece", disse o secretário.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=1&idnot=38797>

06/01/2011 - 10h26

MT tem 19 nomes na lista suja do Ministério do Trabalho

Redação 24 Horas News

Com a atualização do Cadastro de Empregadores flagrados explorando mão-de-obra escrava no país Conhecido como "Lista Suja" pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), 88 novos empregadores entraram para a lista elevando para 220 infratores, entre pessoas físicas e jurídicas, e configurando-se na maior inclusão de infratores desde o início do Cadastro. Isso sem computar os casos de exclusão por força de decisão judicial. De Mato Grosso, constam na lista suja 19 nomes entre pessoas físicas e jurídicas que foram flagradas mantendo funcionários em condições análogas à escravidão. Desse total, nove entraram na lista nesta última atualização de dezembro de 2010.

Também foram excluídos permanentemente 14 empregadores que cumpriram os requisitos exigidos pela Portaria nº 540/2004, e um temporariamente, por força de decisão judicial. As principais causas de manutenção do nome no cadastro são a não quitação das multas impostas, a reincidência na prática do ilícito e/ou em razão dos efeitos de ações em trâmite no Poder Judiciário. O Pará é o que lidera a lista com mais de 50 nomes.



Saúde em Foco



"A atualização semestral do Cadastro consiste basicamente na inclusão de empregadores cujos autos de infração estejam com decisão definitiva e não estejam mais sujeitos aos recursos na esfera administrativa, assim como a exclusão daqueles que, ao longo de dois anos, contados da sua inclusão no Cadastro, sanaram as irregularidades identificadas em inspeção do trabalho e atenderam aos requisitos previstos na Portaria", destaca o assessor da Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT) do MTE, Marcelo Campos.

Como subsídio para proceder às exclusões, Campos explica que foi adotado o seguinte procedimento: análise das informações obtidas por monitoramento direto e indireto nas propriedades rurais incluídas, por intermédio de verificação in loco e por meio de informações de órgãos e instituições governamentais e não governamentais, e informações obtidas junto à Coordenação Geral de Recursos da Secretaria de Inspeção do Trabalho.

Outro aspecto a ser esclarecido, segundo o assessor, é relativo aos empregadores que recorreram ao Poder Judiciário visando sua exclusão do Cadastro. "Quando há Liminar, o nome é imediatamente excluído e assim permanece até eventual suspensão da medida liminar ou decisão de mérito. Havendo decisão judicial pelo retorno do nome ao Cadastro, este passa novamente a figurar entre os infratores e a contagem do prazo se reinicia computado o tempo anterior de permanência no Cadastro, até que se completem dois anos", disse.

Para proceder novas inclusões foram analisados relatórios de fiscalização; efetuadas pesquisas no Sistema de Acompanhamento do Trabalho Escravo; realizadas consultas no Controle de Processos de Multas e Recursos e consultas em outros bancos de dados do governo federal a fim de verificar a situação dos autos de infração em tramitação na esfera administrativa.

Lista dos incluídos

Adão de Góes
Ademar Teixeira de Barros
AG Construtora Ltda. ME
Agostinho Zarpellon e Filhos S.A. Ind. E Comércio
Agroflorestal Tozzo S.A.
Agropecuária Corumbiara SA
Agropecuária São José Ltda.
Agrovale Cia. Industrial Vale do Curu
Airton Fontenelle Rocha
Airton Rost de Borba



Saúde em Foco



Aloísio Miranda Medeiros
Antônio Assunção Tavares
Antônio Carlos Martin
Antônio Feitosa Trigueiro
Ari Luiz Langer
Bioauto MT Agroindustrial Ltda.
Brochmann Polis Industrial e Florestal S.A.
Carla Ezequiel Tiunilia Tavares Diniz Lemos Melo
Carlos Fernando Moura & Cia. Ltda.
Carvoaria Santa Lúcia Ltda. ME
Cleber Vieira da Rosa & Cia. Ltda.
Construtora Lima e Cerávolo Ltda.
Darci Antônio Marques
Dario Sczimanski
De Bona e Marghetti Ltda.
Délio Fernandes Rodrigues
Derimácio Maciel Soares
Dissenha SA Indústria e Comércio
Edésio Antônio dos Santos
Edil Antônio de Souza
Edson Gomes Pereira
Edson Rosa de Oliveira
Elcana Goiás Usina de Álcool e Açúcar Ltda.
Ervateira Regina Ltda
Espedito Bertoldo de Galiza
Eujácio Ferreira de Almeida
Fabiano Queiroz
F. L. da Silva Carvoaria
Gilmar Gomes
Gilmar Toniolli
Ind., Com. e Representações Família Betel Ltda.
Imfisa Infinity Itaúnas Agrícolas SA.
Isaías Alves Araújo
Jaime Argollo Ferrão
João de Araújo Carneiro
João Dilmar Meller Domenighi
João Ribeiro Guimarães Neto
Joel Pereira Corrêa
José Carlos Castro dos Santos
José Carlos Pereira da Silva
José Celso do Nascimento Oliveira
José de Oliveira Lima
José Egídio Quintal
José Silva .
JR Construtora Ltda.



Landualdo Silva Santos
Libra Ligas do Brasil S.A.
Madecal Agro Industrial Ltda.
Magno Rodrigues de Souza
Manoel Luiz de Lima
Nelcimar Borges do Prado
Nelson Donadel*
Nutrivale Madeiras e Erva-Mate Ltda.
Onofre Marques de Melo
Osmar Alves dos Santos
Pedro Ilgenfritz
Peris Vieira de Gouvêa
Ramilton Luis Duarte Costa
Realsul Reflorestamento Américas do Sul Ltda.
Repinho Reflorestadora Madeiras e Compensados Ltda.
Ricardo Peralta Pelegrine
Roberto Sebastião Pimenta
Ronaldo Garcia Pereira
Rotavi Industrial Ltda.
Samarone de Freitas
Sebastião Levi de Carvalho
Sebastião Marques da Silva
Sinomar Pereira de Freitas
Transcarmo Transporte de Combustíveis Ltda.
Usina Fortaleza de Açúcar e Álcool
Valdemar Rodrigues do Vale
Valdivino Barbosa da Silva
Valnei José Queiroz
Valtenir João Rigon
Vanil Martins Sampaio
Von Rommel Hofmann Peixoto
Wanderley Rabelo de Andrade
Welson Moreira da Luz

Fonte: MTb

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=354978>

06/01/2011 - 09h20

Com problemas cardiológicos e cisto mulher diz sentir-se abandonada

Eliza Gund
da TV Nativa de Alta Floresta

Há cerca de seis anos Alice Alves Brito que tem 46 anos, descobriu que tem nódulos nos seios. Ela conta que descobriu o problema



Saúde em Foco



ainda no estado do Paraná, onde iniciou seu tratamento. Após um período, os nódulos do seio esquerdo desapareceram, mas do lado direito ainda lhe causam preocupação. Há mais ou menos quatro anos seu tratamento foi transferido para Alta Floresta. A mulher, porém, está enfrentando dificuldades para conseguir seguir com a busca da cura e se sente abandonada.

Alice relata que a médica que recebeu ela na capital pelo Sistema Único de Saúde, o SUS, há cerca de um ano e três meses, disse que não havia a necessidade de seu deslocamento até a capital e que o tratamento poderia ser realizado em Alta Floresta mesmo. O tratamento de Alice não é dos mais complicados. As recomendações médicas são de que Alice realize ultra-sonografias a cada seis meses para a observação do estado em que se encontra o nódulo. Caso apresente alguma alteração, ela deveria fazer uma cirurgia.

E aí começam os problemas. Alice relata que fez sua última ultra-som a 1 ano e 3 meses. Nessa data, realizou uma mamografia, em um hospital particular da cidade, mas a o exame não detecta o nódulo. No hospital municipal, ela é mais uma pessoa na lista de espera. Espera que esta consumindo Alice, que emocionada fala que está sentindo o nódulo aumentando o tamanho e que não tem condições de pagar pelo tratamento. Na unidade de saúde de seu bairro, a agente de saúde comunitária não faz visitas em sua casa.

“Antes quando era a Jane, todo mês ela passava, e ela perguntava como que gente tava, a gente se sentia até mais forte pra enfrentar o problema, aí tiraram a Jane daqui e colocaram outra, que só veio aqui pra mudar o número da carteirinha” - disse emocionada, afirmando que a atenção recebida pela agente ajudava a se manter firme na luta contra a doença.

Recentemente Alice começou a apresentar problemas cardíacos. O primeiro exame cardiológico realizado, o pedido do médico foi de um exame mais específico com uma certa urgência. Este fato ocorreu a cerca de 4 meses. A mulher mais uma vez foi para a lista de espera de exames. Quando procura o hospital é sempre a mesma coisa, “Você tem que esperar, tem que ter paciência. É só isso que eles me falam”, relatou.

O pedido de Alice é só um: “Eu gostaria que eles me colocassem para fazer esses exames” - diz, tentando conter as lágrimas. Após uma pausa, ela desabafou, “O jeito que tá isso daí, a gente tá esquecido, eu gostaria que pelo menos eles olhassem pra gente, e não largasse na fila de espera tanto tempo”. Alice espera pelo exame de ultra-



sonografia mamaria a mais de um ano, e aguarda o exame cardiológico pedido com urgência pelo médico, a quatro meses.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=354977>

06/01/2011 - 09h59

CFM libera reprodução assistida para casais homossexuais

G1

O Conselho Federal de Medicina anunciou novas regras para a reprodução assistida no Brasil. Mais casais terão acesso à técnica e os especialistas terão que seguir normas mais rígidas.

A funcionária pública Núbia Cavalcante tem que se multiplicar para atender aos trigêmeos, um trabalho que ela adora. Antes, foram três tentativas frustradas e muito desgaste.

"Não é simples. Tem um preço e um preço emocional muito grande", contou ela.

Com a evolução da medicina, cada vez mais casais com problema de fertilidade recorrem às técnicas de reprodução assistida. Por isso, o Conselho Federal de Medicina atualizou as regras, que já tinham 18 anos.

Na reprodução assistida, o óvulo da mulher é coletado e fertilizado pelo espermatozóide, em laboratório. Os embriões gerados são, então, transferidos, para o útero da mulher. A partir de agora, os médicos poderão implantar, no máximo, quatro embriões.

Segundo o Conselho, é um cuidado para evitar uma gestação com muitos bebês, que pode provocar riscos para a mãe e para os filhos. O número de embriões tem que levar em conta a idade da mulher. Quanto mais jovem, menos embriões são necessários porque a taxa de sucesso da gravidez é maior.

Por isso, para as mulheres de até 35 anos, poderão ser implantados até dois embriões. Entre 36 e 39 anos, três embriões. De 40 anos em diante, quatro embriões.

Casais gays

Outra novidade, até hoje, o Conselho Federal de Medicina determinava



que apenas casais heterossexuais podiam recorrer à reprodução assistida. O Conselho mudou a norma e agora casais homossexuais e pessoas solteiras que querem ter filhos também podem recorrer a esse procedimento.

As novas regras determinam ainda que não pode haver seleção de embriões para escolher o sexo ou outras características do bebê. Embriões, óvulos e espermatozoides congelados poderão ser usados mesmo depois da morte do doador, desde que haja autorização em cartório.

As medidas foram aprovadas por unanimidade pelo Conselho. "Quem não segue, a própria lei dos conselhos determina uma punição que vai da advertência até a cassação, dependendo da gravidade da conduta do médico", explicou o presidente do Conselho Federal de Medicina, Roberto d'Avila.

Na clínica do especialista José Gonçalves Franco Júnior quatro mil bebês nasceram pelo método de reprodução assistida.

"De uma forma geral, essas medidas, as novas medidas trouxeram certa amplitude da aplicação das técnicas de reprodução assistida no Brasil", diz Franco

É mais segurança para ajudar a realizar o sonho de muitas famílias. "Era meu maior sonho ter um filho, apertar meu filho no colo e, de repente, eu tive três. Foi muito legal!", afirmou Núbia.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=354980>

05/01/2011 - 16h59

Amazonas registra primeiro caso de dengue tipo 4

Agência Brasil

A Secretaria de Saúde do Amazonas confirmou o primeiro caso de dengue tipo 4 no estado. Um adolescente de 13 anos, morador do bairro do Coroado, na zona leste de Manaus, contraiu a doença.

Em 2010, o governo de Roraima chegou a confirmar pelo menos dez casos, mas o surto, de acordo com o Ministério da Saúde, foi contido. A doença não era registrada no país havia 28 anos.



Na capital amazonense, Manaus, medidas de controle contra a dengue foram reforçadas, como a ampliação das chamadas unidades sentinelas, nas quais pacientes com suspeita da doença são submetidos a testes rápidos para confirmação do diagnóstico.

Unidades de saúde das redes pública e particular foram alertadas sobre a obrigatoriedade de notificação de casos suspeitos de dengue.

“Em virtude da confirmação de dez casos de dengue tipo 4 no vizinho estado de Roraima, as autoridades de saúde da prefeitura de Manaus e do governo do estado já vinham trabalhando, desde o ano passado, com a possibilidade da introdução do vírus no Amazonas”, afirmou a secretaria, por meio de nota.

Os sintomas das quatro variações de dengue (tipos 1,2, 3 ou 4) são os mesmos. Entre eles, dor de cabeça, dores no corpo e nas articulações, febre, diarreia e vômito. O tratamento também é idêntico.

A dengue tipo 4, segundo a secretaria, não é mais potente ou mais perigosa que os demais tipos da doença, mas preocupa as autoridades, uma vez que a população brasileira não tem imunidade.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=354911>

[Início](#)

SAÚDE PÚBLICA

MT contabilizou 924 casos graves de dengue em 2010

Da redação com assessoria e foto divulgação

06/01/2011 10:12





Saúde em Foco



A dengue continua preocupando em todo o Estado de Mato Grosso. Segundo dados divulgados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso dengue referentes ao fechamento do ano de 2010, de 1º de janeiro até 31 de dezembro de 2010, a notificação foi de 45.104 casos da doença. Desse total, 924 foram notificados como casos graves de dengue. Até o momento foram notificados 64 casos de óbitos por dengue. Desses óbitos, 54 foram confirmados e dez estão sob investigação.

A capital do Estado de Mato Grosso tem até o momento a notificação de 5.165 casos de dengue. Desses, 93 foram notificados como casos graves da doença. Até esta quinta-feira (06.01), foram notificados sete óbitos, sendo quatro casos confirmados como sendo de dengue e três óbitos estão sob investigação.

Em Várzea Grande até o momento, a notificação é de 2.074 casos de dengue. Desse número, 177 foram notificados como casos graves da doença. Foram registrados até o momento, quatro óbitos confirmados.

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso, no ano de 2009, de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2009, foram de 63.328 casos. Em 2010, as notificações neste mesmo período foram de 45.104 casos de dengue.

ÓBITOS - Os municípios que tiveram a notificação de óbitos por dengue até o momento foram: Água Boa (01 caso confirmado e 01 caso em investigação) Barra do Garças (01 caso confirmado), Bom Jesus do Araguaia (01 caso confirmado), Campo Novo do Parecis (01 confirmado), Campo Verde (01 caso confirmado), Canarana (01 caso sob investigação), Colíder (02 confirmados), Comodoro (01 caso confirmado), Colniza (01 caso confirmado), Curvelândia (01 caso confirmado), Diamantino (01 confirmado), Guarantã do Norte (01 caso confirmado), Glória d'Oeste (01 caso confirmado), Nova Canaã do Norte (01 caso sob investigação), Peixoto de Azevedo (01 caso confirmado), Ponte Branca (01 caso confirmado), Pontes e Lacerda (01 caso confirmado e 01 caso em investigação), Primavera do Leste (04 casos confirmados), Rondonópolis (07 casos 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 (11 casos, sendo 09 confirmados e 02 casos sob investigação), Sorriso (02 casos, sendo 01 confirmado e 01 sob investigação), Tangará da Serra (02 casos confirmados), Tapurah (01 caso confirmado) e Torixoréu (01 caso confirmado).

MEDIDAS DE PREVENÇÃO - Manter a caixa d'água, tonéis e barris, ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos na sua parte interna (lavados com escova e sabão semanalmente). 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.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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 o mesmo 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://www.circuitomt.com.br/home/materia/50572>

[Início](#)

SAÚDE

Novo secretário promete qualidade no atendimento

Da redação com informações e fotos da Secom-MT
05/01/2011 13:00 Atualizado em 05/01/2011 16:41



Apesar do envolvimento no escândalo que ficou conhecido como “Sanguessuga” e das desconfianças que a menção do seu nome para o cargo gerou entre os trabalhadores da Saúde Pública em Mato Grosso, se depender das promessas do novo titular da pasta no Estado, Pedro Henry, o setor irá melhorar consideravelmente nos próximos quatro anos. O secretário assumiu elencando como uma das suas prioridades o atendimento de serviços de qualidade em saúde à população.

O primeiro passo para tal, segundo ele, é a abertura do Hospital Metropolitano em Várzea Grande, prevista para maio deste ano. Segundo informações da assessoria de imprensa da Secretaria de Saúde de Mato Grosso, o Hospital Metropolitano terá gestão compartilhada com o terceiro setor, será referência para os serviços de ortopedia, traumatologia e cirurgias gerais. “Buscamos um modelo de gestão que nos proporcionará dar a boa assistência que o usuário requer e, acima de tudo, levando em consideração o custo benefício onde vamos estar pagando efetivamente por serviços utilizados. Vamos ganhar na qualidade, na efetivação, na resposta e na economia”, pontuou Pedro Henry.



Saúde em Foco



Pedro Henry disse que a “grande reclamação das pessoas é exatamente o não acesso, a demora, a espera pelos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde). O planejamento das primeiras ações em saúde é que neste semestre, somado com a inauguração do Metropolitano, possamos fazer um enfrentamento rápido e de forma qualificada, no atendimento à urgência e emergência, no que diz respeito às cirurgias onde muitos usuários estão em filas. Para esta ação já houve reuniões com os gestores municipais de Cuiabá e Várzea Grande onde se concentram grande número de serviços do SUS da média e alta complexidade a fim de trabalhar em parceria no êxito desta ação e sendo o início da organização e reestudo da rede de serviços do SUS do Estado”.

O secretário convocou ainda sua equipe de gestão para o direcionamento de outros importantes trabalhos que são desenvolvidos paralelamente no esforço de perseguir a garantia do acolhimento de qualidade em tempo adequado às necessidades das pessoas tanto na área de gestão quanto na área de serviços.

Na melhor acessibilidade aos medicamentos de alto custo e também visando estancar a judicialização da Saúde é finalizado o trabalho da revisão dos protocolos clínicos, dos remédios disponibilizados nas farmácias, de acordo com as doenças já contempladas pelas Portarias Ministerial e Estadual.

“A Portaria Ministerial contempla 69 doenças. A do Estado, 12. Estamos finalizando estudo, de acordo com nossa realidade regional, das doenças que mais acometem o nosso Estado e também daquelas em que o atendimento vem por ordem judicial. Dentro das nossas possibilidades técnicas e financeiras, e à adequação da necessidade da população, a gestão de medicamentos persegue o objetivo de eficácia da nova gestão” disse Henry.

Implantar Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPAs), enfrentar a dengue, fortalecer a Saúde Básica, estabelecer parcerias fortes com os municípios, incentivar os municípios a aderirem aos programas do Ministério da Saúde (a exemplo do Programa Farmácia Popular do Brasil, Brasil Sorridente, dentre outros), além de dotar a Pasta de novas tecnologias, são ações em andamento na nova gestão da Saúde.

HOSPITAIS REGIONAIS – O Ministério da Saúde, segundo o secretário Pedro Henry, liberou recursos do seu orçamento da ordem de R\$ 7,5 milhões na aplicação de obras e reformas a serem executadas nos Hospitais Regionais de Cáceres, Rondonópolis, Sorriso e Colíder. Ainda sobre os hospitais, o secretário disse que vai adotar um modelo de gestão mais eficaz, prático, com resultados de qualidade e eficiência. “Para alcançar esses quesitos é necessário fortalecer parcerias, visualizar os serviços da rede SUS por região, fortalecer a Central de Regulação e fortalecer e buscar mais parcerias tanto públicas quanto privadas, além de qualificar melhor os serviços da média e alta complexidade e buscar novos”.

SERVIDORES PÚBLICOS – O secretário enfatizou, desde o seu primeiro dia de trabalho como secretário de Estado de Saúde, que vai fortalecer a Escola de Saúde



Pública na sua função de formar, capacitar os recursos humanos da Saúde Pública, além de estimular e motivar os servidores no trabalho levando em consideração a capacidade técnica de cada um, implantando medidas e políticas de recursos humanos que motivem a valorização do servidor. “A Saúde Pública tem um corpo técnico com bons servidores e vou valorizar ‘a prata da casa’ reconhecendo sua eficiência, sua especialidade e sua competência. Servidor bom é servidor motivado e que agrega e faz parte das decisões e ações do gestor. Um gestor, sozinho, não consegue pôr em prática as metas e diretrizes do SUS. A Saúde Pública é uma construção coletiva que envolve a participação de todos. Meu objetivo é dar autoestima, estímulo e as ferramentas necessárias para que cada um possa desenvolver as suas funções”, afirmou Pedro Henry.

PLANEJAMENTO – Visando à melhor utilização dos recursos públicos destinados à Saúde já estão em andamento trabalhos das equipes técnicas das áreas de Planejamento, Contratos e Compra na verificação de todos os contratos que a Saúde Pública hoje tem. O objetivo dessa verificação é renegociar os contratos e adequá-los à realidade da gestão, conforme o orçamento e a capacidade de investimento, e corrigir possíveis distorções.

“Na Saúde Pública o orçamento é finito e temos que saber trabalhar com ele para não faltar, sobrar para investimentos e não dar descontinuidade nas ações e serviços já existentes. Por isso da necessidade de buscar a eficiência dos contratos, a eficiência das compras, sempre seguindo o que prevêm normas, preceitos e regras que regem a Saúde Pública”, finalizou Pedro Henry.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50564>

[Início](#)

DESINFECÇÃO

UTI neonatal do Pronto Socorro é reaberta

Da Redação

31/12/2010 12:05

A UTI neonatal do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá foi reaberta nesta quinta, depois de permanecer fechada para desinfecção, segundo a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

A unidade foi interditada no último domingo (26), após a morte de cinco bebês.

De acordo com a SMS, a direção do hospital afirma que a desinfecção hospitalar e todos os procedimentos cabíveis já foram tomados pela instituição.

Segundo o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM) de Mato Grosso, Arlan de Azevedo Ferreira, nenhuma inconformidade grave foi encontrada no local e a UTI já



está em condições seguras de funcionamento. Também foram corrigidos problemas em um aparelho de avaliação de glicose dos bebês .

Dos cinco óbitos, registrados entre os dias 18 e 26 de dezembro três foram causados por uma bactéria bastante agressiva. O CRM está aguardando uma avaliação mais profunda sobre o que levou a óbito os bebês.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50489>

» PLANTÃO GAZETA

05/01/2011 14:03

Profissionais da saúde serão valorizados, diz Henry

O novo secretário da Saúde em Mato Grosso, o deputado federal licenciado Pedro Henry (PP) enfatizou que desde o seu primeiro dia de trabalho como Secretário de Estado de Saúde, vai fortalecer a Escola de Saúde Pública na sua função de formar, capacitar os recursos humanos da Saúde Pública, além de estimular e motivar os servidores no trabalho levando em consideração a capacidade técnica de cada um, implantando medidas e políticas de recursos humanos que motivem a valorização do servidor.

"A Saúde Pública tem um corpo técnico com bons servidores e vou valorizar 'a prata da casa' reconhecendo sua eficiência, sua especialidade e sua competência. Servidor bom é servidor motivado e que agrega e faz parte das decisões e ações do gestor". Segundo o secretário, um gestor, sozinho, não consegue por em prática as metas e diretrizes do SUS., pois a saúde pública é uma construção coletiva que envolve a participação de todos. "Meu objetivo é dar a auto-estima, estímulo e as ferramentas necessárias para que cada um possa desenvolver as suas funções", afirmou Pedro

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=101241&UGID=ef6e2037f2c46e58b6d5b9a76f06ee02&GED=6971&GEDDATA=2011-01-06>

» PLANTÃO GAZETA



05/01/2011 13:40

Henry anuncia medidas da nova gestão da Saúde

O secretário de Estado de saúde, Pedro Henry, anunciou as primeiras medidas a serem adotadas neste primeiro semestre da nova gestão da Saúde. Uma das prioridades elencadas será garantir o atendimento de serviços de qualidade em saúde à população já com a abertura do Hospital Metropolitano em Várzea Grande, com previsão para maio deste ano, podendo coincidir com a data de aniversário do município.



O Hospital Metropolitano terá gestão compartilhada com o terceiro setor, e a meta é ser referência para os serviços de Ortopedia e Traumatologia e Cirurgias Gerais. "Buscamos um modelo de gestão que nos proporcionará dar a boa assistência que o usuário requer e, acima de tudo, levando em consideração o custo benefício onde vamos estar pagando efetivamente por serviços utilizados. Vamos ganhar na qualidade, na efetivação, na resposta e na economia", explicou o secretário.

Pedro Henry disse que a "grande reclamação das pessoas é exatamente o não acesso, a demora, a espera pelos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde). O planejamento das primeiras ações em saúde é que nesse semestre, somado com a inauguração do Metropolitano, possamos fazer um enfrentamento rápido e de forma qualificada, no atendimento à urgência e emergência, no que diz respeito às cirurgias onde muitos usuários estão em filas". Para esta ação, segundo Henry, já houve reuniões com os gestores municipais de Cuiabá e Várzea Grande onde concentra grande número de serviços do SUS da média e alta complexidade a fim de trabalhar em parceria no êxito desta ação e sendo o início da organização e reestudo da rede de serviços do SUS do estado.

Pedro Henry convocou ainda sua equipe de gestão para o direcionamento de outros importantes trabalhos que estão sendo desenvolvidos paralelamente no esforço de perseguir



a garantia do acolhimento de qualidade em tempo adequado às necessidades das pessoas tanto na área de gestão quanto na área de serviços.

Na melhor acessibilidade aos medicamentos de alto custo e também visando estancar a judicialização da Saúde está sendo finalizado o trabalho da revisão dos protocolos clínicos, dos remédios disponibilizados nas farmácias de acordo com as doenças já contempladas pelas Portarias Ministerial e Estadual.

“A Portaria Ministerial contempla 69 doenças. A do Estado, 12. Estamos finalizando estudo, de acordo com nossa realidade regional, das doenças que mais acometem o nosso estado e também daquelas em que o atendimento vem por ordem judicial. Dentro das nossas possibilidades técnicas e financeiras, e à adequação da necessidade da população, a gestão de medicamentos persegue o objetivo de eficácia da nova gestão” disse Henry.

Implantar Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPAs), enfrentar a Dengue, fortalecer a Saúde Básica, estabelecer parcerias fortes com os municípios, incentivar os municípios a aderirem aos programas do Ministério da Saúde (a exemplo do Programa Farmácia Popular do Brasil, Brasil Sorridente, dentre outros) além de dotar a Pasta de novas tecnologias, são ações em andamento na nova gestão da Saúde.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=101239&UGID=e41e65c0d33ab98703a9bc0da50a2b56&GED=6971&GEDDATA=2011-01-06>

PROMESSA

20 dias para resolver problema

Da Redação

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) reconhece o problema na farmácia estadual de alto custo e afirma que em 20 dias os remédios em falta estarão disponíveis aos pacientes. Má gerência em licitações e contratos foi relatada pelo novo secretário da pasta, Pedro Henry, que pretende ainda eliminar as compras de emergência em virtude do montante de pedidos expedidos pela Justiça para garantia da



medicamentos a pacientes.

"Nós estamos gastando mal o dinheiro e temos como meta nesta gestão eliminar a demanda da Justiça. Um medicamento que compraríamos por licitação fica até 120% mais quando comprado emergencialmente". Em janeiro de 2010, cerca de 40 processos por dia chegavam à SES, passando para 10 em dezembro.

Em relação à farmácia estadual de alto custo, o secretário-adjunto da SES, Vander Fernandes, diz que os problemas com aquisição de medicamentos iniciou no ano passado. "Estávamos fazendo licitação para comprar produtos para 6 meses, mas desta vez faremos diferente, para 1 ano e com 20% a mais da quantidade que utilizamos no ano passado".

Remédios como Atorvastatina para controle de colesterol estão em falta, assim como Lamotrigina em dose de 100 miligramas. Vander afirma que em 20 dias eles estarão disponíveis aos pacientes. Produtos de menor complexidade ele alerta que agora devem ser adquiridos nas unidades municipais. Desde outubro o Ministério da Saúde determinou a nova política. (AA)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280705&codcaderno=19&GED=6971&GEDDA=2011-01-06&UGID=73854dbf642b3f13af8700c4e0b137c7>

METROPOLITANO

Hospital será inaugurado em maio

Da Redação

O Hospital Metropolitano de Várzea Grande será inaugurado em maio, conforme o secretário da SES, Pedro Henry. Porém, a obra em construção desde 2005 e que oferecerá 75 leitos para internação, além de cirurgia ortopédica para a região, depende de economia. O custo mensal de operação da unidade é de R\$ 2 milhões e ainda falta a aquisição de 60% dos equipamentos necessários para realização dos procedimentos.

"O orçamento da saúde este ano é de quase R\$ 1 bilhão, mas não estão contemplados os custos com o Hospital Metropolitano e, por isso, estamos fazendo parcerias para repactuar valores e que possamos abri-lo e acabar com a fila de espera por cirurgias



ortopédicas".

O valor da obra foi de R\$ 15 milhões e saiu do Fundo Estadual da Saúde.

As 75 vagas em leitos para internação também ajudarão a atender a população, mas o secretário reconhece que o número é pouco frente à demanda. Conforme a pesquisa Assistência Médico-Sanitária divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, faltam em Mato Grosso 1.409 vagas em leitos para chegar à quantidade mínima recomendada pelo Ministério da Saúde (MS), que é de 2,5 leitos para cada grupo de 1 mil habitantes.

Para o novo secretário da saúde, a reformulação na gestão financeira da pasta será a principal meta para garantia do acesso aos serviços de saúde. "A secretaria tem um paciente chamado Mato Grosso que está gravemente ferido e a ideia é fazer um tratamento de choque".

Além da oferta do novo estabelecimento de saúde, que será referência em ortopedia, traumatologia e cirurgia em geral à população de Cuiabá e de Várzea Grande, Henry destaca ser necessário fortalecer o atendimento básico de saúde. "Não podemos admitir que menos de 25% da área de Várzea Grande seja coberta pelo programa de saúde da família". (AA)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280706&codcaderno=19&GED=6971&GEDDA=2011-01-06&UGID=9ee505125a2f5aa267f6802021d79a57>

DROGAS

Ministro quer abrir debate

José Eduardo Cardozo apoia discussão sobre descriminalização e admite até plebiscito ou referendo

Gilberto Costa
Brasília-ABr

O novo ministro da Justiça, José Eduardo Cardozo, é a favor de que haja uma discussão pública sobre a descriminalização do uso de drogas. Para ele, o assunto



Saúde em Foco



"precisa ser colocado para a sociedade". O ministro fez a declaração na manhã de ontem, durante a gravação do programa 3 a 1, da TV Brasil, que foi ao ar ontem às 22 horas.

Cardozo não antecipou sua opinião, se contra ou a favor da descriminalização, mas ponderou que "posições muito vanguardistas são desastrosas". Após o programa, o ministro disse à Agência Brasil que a discussão pode evoluir para uma consulta, por meio de plebiscito ou de referendo. Com a posse de Dilma Rousseff, a Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) foi transferida para o Ministro da Justiça.

O ministro também é mais um a fazer coro a favor de reformas na legislação processual. Ele defendeu, durante a gravação do programa, a redução da possibilidade de recursos e que a tramitação de papéis seja totalmente informatizada e que o acesso à Justiça seja mais barato e democrático.

Além de mudança na lei, Cardozo avalia que o problema é "do sistema", "de cultura" e "não dos juízes".

Ele informou que pretende mudar o nome da Secretaria de Reforma do Judiciário do Ministério da Justiça para "Secretaria do Judiciário" ou "Secretaria de Assuntos Judiciários".

O ministro da Justiça ainda se posicionou a favor do Projeto de Lei nº 7.376/2010, que cria a Comissão Nacional da Verdade para apurar crimes contra os direitos humanos (sequestro, tortura, estupro e assassinato) praticados por militares e policiais durante a ditadura militar (1954-1985)

O projeto de lei é uma herança do governo Lula e aguarda tramitação na Câmara dos Deputados desde maio de 2010. A proposta provocou uma indisposição entre as pastas de Defesa e de Direitos Humanos no governo passado. "Reparação da verdade é fundamental", disse, ao apontar que se houver divergência interna no governo quem decide é a presidenta Dilma Rousseff.

Na opinião de Cardozo, a condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, ligada à Organização



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

dos Estados Americanos (OEA) - por causa da violação de direitos fundamentais de 62 pessoas desaparecidas durante a Guerrilha do Araguaia (ocorrida no início dos anos 1970) e por não prestar esclarecimentos aos parentes sobre o paradeiro dos corpos dessas pessoas -, poderá fazer com que seja revista a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), que considerou os crimes perdoados pela Lei de Anistia de 1979.

"Como isso vai se desdobrar não cabe a mim antecipar", afirmou, com cautela, ao ressaltar que a sua opinião era uma "interpretação jurídica" e não um questionamento de decisão do Supremo Tribunal Federal.

Ainda sobre a ditadura militar, o ministro se posicionou favoravelmente ao "acesso garantido, conforme a lei" aos arquivos sobre o período.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280672&codcaderno=8&GED=6971&GEDDAT A=2011-01-06&UGID=87e737f8366b501785161efa8a118e6e>

Cidades

Da Redação

Mais de 45 mil mato-grossenses tiveram dengue em 2010

Reprodução



Em Mato Grosso, 54 morreram em decorrência da dengue em 2010

Ao longo de 2010, 45.104 pessoas contraíram dengue em Mato Grosso. Dessas 924 foram considerados casos graves da doença, e 54 faleceram em decorrência da enfermidade. Outros 10 óbitos estão sob investigação.



Em Cuiabá, foram notificados 5.165 casos de dengue. Desses, 93 eram graves. Até esta quinta-feira (6), foram notificados sete óbitos, sendo quatro em decorrência da dengue e três óbitos a confirmar.

Em Várzea Grande, foram 2.074 casos de dengue. Desse total, 177 eram casos graves da doença. Quatro óbitos foram confirmados.

No interior do Estado, 46 mortes causadas pela dengue foram confirmadas. Outras sete estão sob investigação. Os números são da Secretaria de Estado de Saúde.

Publicado em : 06/01/2011 às 12:50 Editado em: 06/01/2011 às 12:55

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha8739>

Cidades

Pesquisa na área de saúde fortalece a aprendizagem de estudantes

06/01/2011 - 12h18

Da Redação

Uma pesquisa sobre contaminação por parasitas em estudantes de 06 a 14 anos das escolas estaduais de Santo Antonio do Leverger (34km ao Sul de Cuiabá) diagnosticou e ajudou no fortalecimento do ensino aprendizagem de alunos contaminados. Em um universo de 600 crianças analisadas foi constatada a presença de várias endoparasitoses em 45% delas. Tratadas responderam a pesquisa com melhora no desempenho escolar.

O projeto piloto desenvolvido pela bióloga, professora Maria Auxiliadora Macieski, em Santo Antonio do Leverger, teve como objetivo avaliar o impacto dos parasitas no aprendizado escolar. A iniciativa teve o apoio e a realização da Secretaria de Estado de Educação (Seduc) e Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio de uma das unidades do MT Laboratório, no município.

O trabalho desenvolvido pela professora durante 2010 consistiu em visitar as escolas, coletar material para pesquisa, identificar a presença e os tipos de parasita. Na sequência foram feitas visitas às residências dos estudantes para vistoriar os possíveis focos de contaminação (animais domésticos, mosluscos, ratos, baratas, morcegos e até alimentos).

Para atingir os resultados a professora realizou palestras educativas a fim de orientar os pais e responsáveis sobre os cuidados necessários para evitar a contaminação. Os estudantes com diagnóstico positivo para parasitas foram tratados. O projeto gerou a



elaboração de material para professores e capacitação para educadores dos 23 municípios da Baixada Cuiabana. Para 2011, a pesquisadora planeja dar sequência no projeto estendendo a pesquisa para municípios no entorno de Cuiabá.

“Os 45% diagnosticado com endoparasitose apresentaram melhoras significativas no aprendizado entre o primeiro e o segundo semestre”, relata a pesquisadora. Todo o material produzido durante a pesquisa – gráficos, imagens e relatos – foi documentado em um livro e será publicado. “O projeto teve uma envergadura social com informações importantes para a qualidade de vida dos moradores da cidade”, destaca. A proposta da pesquisadora é dar continuidade ao trabalho estendendo a investigação a outros municípios do Estado.

A secretária-adjunta de Políticas Educacionais, professora Fátima Resende, destacou ao conhecer os resultados da pesquisa, a relevância do trabalho para as crianças tratadas, para as famílias e para o município. “Ela teve um impacto social que resultou na orientação às famílias e a comunidade”.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=352377>

Padilha quer atendimento rápido e de qualidade no SUS

Notícias - Nacionais

Ter, 04 de Janeiro de 2011 08:17

O novo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, disse ontem (3) que uma de suas metas será a implantação de um mecanismo para garantir atendimento com qualidade e em curto tempo no Sistema Único de Saúde (SUS). Sem detalhar como funcionará o mecanismo, que o novo ministro chamou de indicador nacional de garantia de qualidade de acesso, Padilha afirmou que essa será sua “obsessão” na pasta. “Não vamos melhorar a saúde se não tivermos meta entre nós. É fundamental para que a sociedade saiba onde queremos investir o dinheiro” para a saúde, acrescentou Padilha, que entrou no lugar de José Gomes Temporão, titular da pasta desde 2007.

Padilha defendeu a regulamentação da Emenda 29 para aumentar o montante de dinheiro para a saúde. Porém, alertou que os recursos atuais devem ser melhor administrados. “É verdade que precisamos de mais recursos, mas é verdade que precisamos investir mais e melhor os recursos de que dispomos



Saúde em Foco



hoje”, disse ele. A emenda fixa os percentuais de investimento dos governos federal, estaduais e das prefeituras nos serviços de saúde.

O novo ministro citou pedidos da presidenta Dilma Rousseff para a pasta, como a implantação da Rede Cegonha, sistema com serviços de saúde focados na mulher e na criança, uma das promessas de campanha da petista. Outras recomendações são a instalação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e que o ministério lidere o combate ao consumo de crack no país.

Padilha afirmou que irá convocar todos os gestores para trabalhar pela erradicação da miséria, principal compromisso de governo de Dilma Rousseff.

Em seu discurso de despedida, José Gomes Temporão disse que trabalhou de forma “apaixonada” pela saúde do brasileiro. Ele alertou o sucessor de que terá de enfrentar o corporativismo profissional para tentar aperfeiçoar a gestão do SUS, ao falar que sofreu um “boicote” em relação ao fracasso de seu projeto para a criação de fundações estatais para administrar hospitais e serviços de saúde.

O auditório do Ministério da Saúde ficou lotado de convidados para a cerimônia, como servidores, ex-ministros da pasta e parlamentares. Os ministros Fernando Haddad, da Educação, e Tereza Campello, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, também estiveram presentes. O público pôde acompanhar a transmissão de cargo por meio de telões instalados na entrada e na biblioteca do prédio.

Antes de assumir o Ministério da Saúde, Padilha comandou a Secretaria de Relações Institucionais, desde setembro de 2009, no governo do ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Médico infectologista, foi diretor da [Fundação Nacional de Saúde](#) (Funasa). É filiado ao PT e participou da coordenação das campanhas presidenciais de Lula e de Dilma Rousseff.

Fonte: agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107089-padilha-quer-atendimento-rapido-e-de-qualidade-no-sus.html>

Com remédios mais baratos, SUS paga menos



pele tratamento de câncer no sangue

Notícias - Nacionais

Qui, 06 de Janeiro de 2011 08:17

A partir deste mês, hospitais e entidades conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) vão receber menos pelo tratamento de pacientes com câncer no sangue (leucemia mieloide crônica-LMC) e linfomas malignos.

Duas portarias do Ministério da Saúde, que já entraram em vigor, fixam valores inferiores aos estabelecidos em junho de 2010. No caso da quimioterapia para o tratamento da LMC em fase crônica, o valor caiu de R\$ 3.175 para R\$ 2.489. Segundo o ministério, a tabela de valores sofreu uma readequação, pois os hospitais passaram, desde o ano passado, a pagar menos pelos remédios usados no tratamento, resultado de um acordo fechado entre a pasta e os laboratórios.

Um exemplo citado é o preço do Glivec, fabricado pelo laboratório Novartis, que caiu pela metade. De janeiro de 2011 a dezembro de 2012, cada comprimido de Glivec sairá por R\$ 20,60, contra R\$ 42,50 pagos em 2009. O medicamento é usado para tratar aproximadamente 7,5 mil pacientes com LMC e um tipo de câncer gastrointestinal.

O governo federal garante que os pacientes e as instituições não sofrerão prejuízo com a mudança. No entanto, a medida gerou críticas da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (ABHH). Para o presidente da entidade, Carmino de Souza, os novos valores são insuficientes para viabilizar um tratamento adequado aos portadores da doença. “Esse valor não dá para pagar a quimioterapia. Doentes vão deixar de receber remédios. As instituições não têm condições de arcar”, disse à Agência Brasil.

A associação solicitou uma audiência ao novo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, para pedir a revisão das portarias. A ABHH estima em 4,5 mil os novos casos de LMC por ano no país. A estimativa do Instituto Nacional de Câncer (Inca) é de aproximadamente 12 mil novos casos de linfomas por ano.

Fonte: agenciabrasil.gov.br



<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107106-com-remedios-mais-baratos-sus-paga-menos-pelo-tratamento-de-cancer-no-sangue.html>

Gestores do SUS com boas perspectivas no discurso da Presidenta.

O discurso de posse da Presidenta trouxe duas importantes esperanças para os gestores do SUS; primeiro vejamos as afirmações:

“Vamos estabelecer parcerias com o setor privado na área da saúde, assegurando a reciprocidade quando da utilização dos serviços do SUS.”

As afirmações sinalizam para etapas importantes que não foram plenamente concretizadas pelos governos anteriores:

- As parcerias com o setor privado na área de saúde - combatidas pelo Ministério Público enquanto dormitam no Supremo ações judiciais importantes sobre a terceirização na área da saúde. Pode ser que haja uma maior articulação entre os dois poderes para que se chegue a um bom termo a contenda, e permita aos gestores do SUS uma maior liberalidade na execução dos programas criados pelo governo federal, e que acabam por onerar somente aos Municípios, principalmente nos limites de gastos com pessoal.
- A reciprocidade na utilização dos serviços do SUS - Os planos de saúde, em sua grande maioria, vêm utilizando das amarras legais para não ressarcirem os gastos que seus associados nos atendimentos realizados pela saúde pública. Pode ser que esteja havendo algum estudo para se criar mecanismos mais céleres nos ressarcimentos, e quem sabe, penalizações nos casos de embromações.

Agora é aguardar para ver o “discurso sair do papel”.

Fonte: LEGISUS, 05/01/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=474:gestores-do-sus-com-boas-perspectivas-no-discurso-da-presidenta&catid=61:fevereiro&Itemid=37

SAÚDE DE MT

Foco será na ‘costura’ do orçamento

Novo secretário quer frear despesas para otimizar gastos e, como espera, dar um choque de gestão suficiente para minimizar carências da Pasta



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

DHIEGO MAIA

Da Reportagem

Há poucos dias à frente da Secretaria de Estado de Saúde, Pedro Henry, pretende costurar o quanto puder o orçamento da Pasta, que beira R\$ 1 bilhão, para aproximar o serviço da população. Para ele, um amplo choque de gestão será suficiente para diminuir as longínquas filas nos hospitais públicos, o déficit de leitos hospitalares e resolver os imbróglis da judicialização do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso. Nesta árdua tarefa, Henry ainda pretende inaugurar o Hospital Metropolitano em Várzea Grande, que permaneceu em obras por mais de cinco anos, e reformar os cinco hospitais regionais do Estado.



GERALDO TAVARES/DC

Henry quer inaugurar, até 15 de maio, uma das promessas de solução para poucos leitos: hospital metropolitano

No projeto do novo secretário, os hospitais regionais custam muito ao Estado. O Regional de Rondonópolis, por exemplo, faturou do SUS apenas R\$ 5,5 milhões e onerou o Estado em R\$ 40 milhões em 2009. Todas as outras unidades apresentaram o mesmo déficit. “Todo serviço que puder ser pago pelo SUS nós iremos colocar”, prevê.

Com esse cálculo, o Metropolitano, que nem consta no orçamento da Pasta para 2011, pode vir a funcionar. De acordo com Henry, será necessária uma economia mensal de R\$ 2,5 milhões. “Já estamos fazendo repactuações, revendo contratos para dimensionar melhor os recursos”, salienta. O hospital pode ser inaugurado no dia 15 de maio, no aniversário de Várzea Grande. A nova unidade já está com 40% dos equipamentos adquiridos e terá 75 leitos. “Ele será especializado em cirurgia geral, ortopedia e traumatologia”, define Henry.

Na visão do secretário, grande parte dos recursos da Pasta vaza “pelo ralo”, devido à ineficiência do sistema de aquisição de medicamentos e equipamentos. “As compras são mal feitas, os produtos são adquiridos acima do preço de mercado. Todo o sistema é ruim”, define.

Em relação à judicialização do SUS, quando o cidadão precisa entrar na Justiça para adquirir medicamentos e até vagas em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), Henry disse que a Secretaria já finaliza um protocolo que contém uma lista de medicamentos ajustada à realidade mato-grossense.



Segundo ele, o documento será pactuado entre Ministério Público, sociedade civil e Justiça para diminuir o fluxo de novas ações judiciais.

Levantamento da própria Secretaria estima que apenas em dezembro passado foram interpostas na Justiça 300 ações exigindo o fornecimento de medicamentos para doenças raras. Mesmo sabendo que a lista de medicamentos para tratamentos dessas doenças sofre constantes alterações, Henry considera o protocolo como “um avanço”.

PROJETO – A meta do novo secretário é regionalizar os atendimentos de média e alta complexidades pelo Estado com a instalação das Unidades de Pronto-Atendimento. Na Grande Cuiabá serão instaladas três UPAs. Em relação aos leitos de UTIs, Henry acredita que se conseguir aumentar a participação do SUS nos procedimentos, novas UTIs serão construídas. O IBGE apontou a necessidade de construção de 1,4 mil UTIs em todo Estado.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=386178>

POLÍTICA

06 de Janeiro de 2011 - 07:11

Cuiabá foi quem mais recebeu repasse federal e Sinop a 4ª

Fonte: *Só Notícias/Alex Fama*

Enquanto o governo do Estado recebeu R\$ 1,6 bilhão de repasses da União, conforme *Só Notícias* [já informou](#), outros R\$ 1,6 bilhão foram destinados pelo governo federal para os municípios mato-grossenses, até outubro do ano passado. Cuiabá foi o principal destino destes recursos com um montante de R\$ 272,4 milhões, Rondonópolis ficou com R\$ 80 milhões, Várzea Grande, R\$ 68,5 milhões e Sinop logo em seguida com R\$ 46 milhões.

De acordo com dados do governo federal, o Ministério da Educação e da Saúde foram os que mais assinaram convênios com a prefeitura de Sinop, 36 e 32, respectivamente. No entanto, o Ministério dos Transportes foi o que destinou o maior volume de recursos, R\$ 12



Saúde em Foco



milhões, enquanto o Ministério da Saúde enviou R\$ 6,7 milhões e o da Educação, R\$ 1,4 milhão.

Já no rateamento deste montante destinados Sinop por área, os "encargos especiais" (repases do Fundeb, FPM, entre outros) somaram a quantia de R\$ 22,6 milhões. A área do Transporte foi responsável pela vinda de outros R\$ 10 milhões. Saúde, R\$ 7,2 milhões. Urbanismo, R\$ 2,1 milhões e Educação, R\$ 1,9 milhões.

Outros municípios - No mesmo levantamento, Sorriso aparece com repasse do governo federal no valor de R\$ 31 milhões. Nova Mutum com R\$ 25,4 milhões; Alta Floresta, R\$ 23,3 milhões e Lucas do Rio Verde 19,5 milhões.

Comparação

No acumulado de todo o ano de 2009, o governo federal repassou aos municípios do Estado um montante de R\$ 2 bilhões, enquanto este ano ficou em R\$ 1,6 bilhão. Apesar de não ter o ano de 2010 fechado ainda, os dados apontam para uma pequena queda nos repases na comparação.

Em 2009, Cuiabá recebeu R\$ 321,3 milhões; Rondonópolis, R\$ 98,6 milhões; Várzea Grande, R\$ 93,5 milhões; Sinop, R\$ 52,3 milhões; Sorriso, R\$ 51,5 milhões; Alta Floresta, R\$ 28,4 milhões; Nova Mutum, R\$ 24,7 milhões; e Lucas do Rio Verde, R\$ 24,2 milhões.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/118761/cuiaba-foi-quem-mais-recebeu-repasse-federal-e-sinop-a-4a>

Quarta-Feira, 05 de Janeiro de 2011, 15h33 
Sorriso

Sorriso: Saúde realiza mutirão para zerar fila de exames de mamografias



A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso continua até meados de janeiro de 2011 o mutirão para zerar fila de exames de mamografias.

Em parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires a Secretaria esta empenhada atender todos que estão na fila de exames de mamografias.

De acordo com o secretário de saúde, Ednilson de Lima Oliveira as pessoas que estão na fila devem procurar a secretaria para que seja feito o encaminhamento do exame.

Vamos acabar com a fila até o final deste ano. "Estamos buscando atender o grande número de pacientes que há tempo estavam no aguardo deste atendimento.

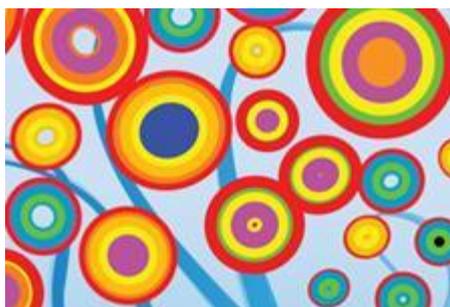
Conseguimos com o Consórcio e agora vamos acabar com a espera", afirmou Ednilson.

Fonte: Cleci Pavlack - Assessoria

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/4932/>

Brasília, 21 de novembro de 2010

III Conferência discute Humanização do Parto e Nascimento



No período de 26 a 30 de novembro foi realizada, em Brasília, a III Conferência sobre Humanização do Parto e Nascimento, que contou com a parceria do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Com o tema *Consolidando avanços e abrindo novos caminhos*, o evento abordou assuntos como a redução da morbimortalidade materna e perinatal, a redução dos índices de cesarianas desnecessárias, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos e a humanização da assistência ao pré-natal, parto, pós-parto.

O CNS esteve presente no Curso pré-Conferência *O que é Humanização do Parto e como atuar*, além das várias atividades da III Conferência, que contou também com a participação de agentes de saúde, assistentes sociais, cientistas sociais, doulas, educadoras perinatais, enfermeiras, gestantes, gestoras(es), neonatologistas, obstetras, obstetrites, organizações de mulheres, parteiras, psicólogas(os), e outras(os) profissionais de saúde e da mídia.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A inclusão na pauta da 64ª Assembleia Mundial da Saúde do item “Atenção humanizada a partos e nascimentos”, a ser realizada em maio de 2011 na sede da Organização Mundial da Saúde, e a criação da Rede Latino-americana e do Caribe de Doulas; da Rede Latino-americana e do Caribe de escolas de parteiras e da Rede Latino-americana e do Caribe de centros de parto normal/casas de parto foram algumas das deliberações da Conferência.

Além disso, também foi proposta a continuidade do Grupo de Trabalho que se propõe a aprofundar o entendimento sobre a atuação das parteiras domiciliares urbanas, movimento que vem tomando corpo no Brasil, principalmente nas capitais e metrópoles. Os projetos futuros incluem a elaboração de protocolos e diretrizes para essa modalidade de atenção, assim como a organização de um sistema de informações para o monitoramento dos processos e resultados.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/21_dez_IICHPN.htm

Brasília, 23 de dezembro de 2010

Inaugurada emissora de TV Canal Saúde

Profissionais de todo o país passam agora a contar com um canal de informação e mobilização sobre os assuntos relacionados à saúde

O Canal Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), deixou de ser um veículo de comunicação meramente virtual para se transformar em uma emissora de TV. O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, inaugurou oficialmente na terça-feira (21) a TV Canal Saúde, que pode ser sintonizada por antenas parabólicas em todo o país. Um acordo do Ministério da Saúde com a Oi TV também permitirá que o canal seja sintonizado por intermédio dessa operadora por conselhos municipais e estaduais de Saúde, a partir de 2011. O objetivo é facilitar o acesso da população à programação, que inclui, por exemplo, orientações sobre prevenção a doenças e promoção da saúde.

Nesta terça-feira, foram assinados um acordo de cooperação entre os ministérios da Saúde, da Educação, da Ciência e Tecnologia e da Cultura, nomeando o Canal Saúde gestor da faixa dedicada à área da saúde na TV digital pública, além de duas portarias. Em uma delas, consta que o Canal Saúde representará o Ministério da Saúde nos comitês de programação e gestão da TV digital. A outra portaria formaliza o compromisso do Canal Saúde como responsável pelo canal da saúde na Oi TV.

"Esta ação inaugura uma nova era no campo da comunicação em saúde. E esta é, para mim, uma questão contemporânea e central no que diz respeito ao futuro do Sistema Único de Saúde (SUS): o campo da disseminação da informação", ressaltou o ministro. "A saúde recebe agora um grande estímulo, um espaço que leve mais informação aos profissionais e, não apenas a eles, mas à população".



A principal veiculação da nova emissora é por intermédio de antena parabólica digital. Outra forma de veiculação é um canal exclusivo na Oi TV. A operadora de TV por assinatura deve doar mais de 5 mil kits de recepção (antena da Oi, receptor digital e aparelho de televisão) aos conselhos municipais e estaduais de saúde, facilitando o acesso à programação do Canal Saúde.

Durante 16 anos, o Canal Saúde funcionou como um canal virtual. Ao se transformar em uma emissora de televisão, passa a gerenciar um canal próprio, inicialmente, com 12 horas de programação ininterrupta, das 9h às 21h. O investimento do Ministério da Saúde e da Fiocruz para transformá-lo em emissora de TV foi de R\$ 5,9 milhões.

"É uma emissora que nasce, com certeza, pelo tamanho do SUS. O Sistema Único merecia um canal de saúde", reforçou o secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Antonio Alves. O secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Reinaldo Guimarães, e o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, também participaram da inauguração do Canal Saúde.

Fonte: Ministério da Saúde

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/23_dez_tv_saude.html

Brasília, 23 de dezembro de 2010

Guia traz informações para celíacos

Prestar esclarecimentos à população. É com este objetivo que a Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil (FENACELBRA) produziu e publicou o *Guia Orientador para Celíacos*.

A publicação traz uma série de informações sobre a doença, como ela é descoberta, principais sintomas, diagnóstico, tratamento, entre outros. Além disso, o Guia também informa alimentos permitidos na dieta sem glúten, cuidados no ambiente escolar e receitas sem a proteína presente no trigo, centeio, cevada e aveia.

[Veja o guia completo](#)

Entenda – De acordo com o *Guia Orientador para Celíacos*, as pessoas com a doença têm alergia ao glúten, um produto que está em vários alimentos comuns no nosso dia a dia como, por exemplo, pão, macarrão, biscoitos, bolos e mingaus. O glúten é a principal proteína presente no trigo, centeio, cevada e aveia. Para a pessoa apresentar intolerância ao glúten ela precisa ter dois fatores:

1 - predisposição genética, isto é, nascer com chance de desenvolver esta intolerância;



2 - comer alimentos que contenham glúten. Esta intolerância é para a vida toda e acontece, principalmente porque o glúten danifica o intestino delgado e com isso prejudica a absorção dos nutrientes dos alimentos.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/23_dez_guiia_celiacos.html

Brasília, 28 de dezembro de 2010

Ministro da Saúde apresenta dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal



Foram divulgados, na manhã desta terça-feira (28), os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Projeto SB Brasil 2010.

Gilberto Pucca, Coordenador Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, ressaltou o fato de o estudo possibilitar um comparativo com o ano 2003, época da implantação do

Programa Brasil Sorridente, além de buscar conhecer as condições de saúde bucal da população brasileira em 2010, subsidiar o planejamento e avaliação das ações e serviços junto ao SUS e manter uma base de dados eletrônica para o componente de vigilância à saúde da Política Nacional de Saúde Bucal. Segundo o Coordenador da Pesquisa, Ângelo Roncalli, o estudo é mais um componente da Política Nacional de Saúde Bucal e servirá de subsídio para ações futuras, devendo ser realizada periodicamente.

A pesquisa, realizada em 177 municípios com 38 mil pessoas de diferentes grupos etários, aponta uma redução de 26% de cárie nas crianças de 12 anos desde 2003. Outro dado relevante da SB Brasil 2010 é o número de crianças que nunca tiveram cárie na vida. A proporção de crianças livres de cárie aos 12 anos cresceu de 31% para 44%. Isso significa que 1,4 milhão de crianças não têm nenhum dente cariado atualmente — 30% a mais que em 2003.

Na faixa etária dos 15 aos 19 anos, a queda do CPO (sigla para dentes cariados, perdidos e obturados) foi ainda maior, passando de 6,1 em 2003, para 4,2 este ano - uma redução de 30%. São 18 milhões de dentes que deixaram de ser atacados pela cárie. Entre os adolescentes, 87% não tiveram perda dentária. A necessidade de prótese parcial (substituição de um ou alguns dentes) entre os adolescentes caiu 50%.



Saúde em Foco



O estudo aponta, ainda, que melhorou o acesso da população adulta aos serviços; na população com idade entre 35 e 44 anos o CPO caiu 19%, passando de 20,1 para 16,3 em sete anos. Comparando os números de 2003 e 2010, temos redução de 30% no número de dentes cariados, queda de 45% no número de dentes perdidos por cárie, além do aumento de 70% no número de dentes tratados. Isso significa que a população adulta está tendo maior acesso ao tratamento da cárie e menos dentes estão sendo extraídos por consequência da doença. Por outro lado, o fornecimento de próteses à população idosa ainda encontra-se abaixo do esperado.

Houve melhora na atenção à saúde bucal em todas as regiões do Brasil, com exceção da Norte, “precisamos focar nossas ações na região Norte de forma a contornar as especificidades locais como as grandes distâncias entre os municípios e o difícil acesso”, ressalta Gilberto Pucca.

Quanto ao investimento na área, passou de 56 milhões no ano de 2003 para 600 milhões em 2010. Nesse período, cresceu, em 5 vezes, o número de Equipes de Saúde Bucal e 85% dos municípios possuem pelo menos uma equipe. Gilberto Pucca falou, ainda, da importância da fluoretação da água de abastecimento público, que diminui pela metade a ocorrência de cáries, da incorporação de *kits* de saúde bucal na atenção básica, dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e das Unidades Móveis Odontológicas.

“Graças a Política Nacional de Saúde Bucal, o Brasil faz parte do grupo de países com baixa prevalência de cárie”, comemorou o Ministro da Saúde, José Gomes Temporão –para estar neste grupo, o indicador CPO deve estar entre 1,2 e 2,6, segundo a classificação da Organização Mundial da Saúde. Em 2003, o país tinha índice de 2,8, passando, atualmente, para 2,1 — melhor que a média dos países das Américas. Temporão creditou o sucesso da Política também a parceria feita com entidades como o Conselho Federal de Odontologia e Conselhos Regionais e ao envolvimento direto do Presidente Lula. Para ele, essa é uma Política com diversos impactos sob o ponto de vista social, estético e também financeiro, uma vez que gera 20 mil empregos diretos e movimenta a indústria de equipamentos odontológicos.

Reunião do CNS – O Conselho Nacional de Saúde, em sua 208ª Reunião Ordinária, realizou uma avaliação da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Na oportunidade, Gilberto Pucca falou da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal e lembrou que antes da Política, a saúde bucal não era vista como SUS, “hoje temos a ideia de oferecer tudo o que é oferecido no setor privado no Sistema Único de Saúde”.

Confira a [apresentação](#) da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Projeto SB Brasil 2010.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/28_dez_saude_bucal.html

Brasília, 05 de janeiro de 2011



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Mensagem do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, aos Conselheiros de Saúde

CARTA AOS CONSELHEIROS

Brasília, 04 de janeiro de 2011

Caros colegas, amigos, conselheiros e conselheiras de saúde em todo o país,

É com muita satisfação que recebo da presidente Dilma Rousseff este grande desafio de comandar, em parceria com todos vocês, essa construção coletiva e permanente que é o nosso Sistema Único de Saúde. Chego a esta casa com o entusiasmo de quem sempre se dedicou a luta por uma saúde inclusiva e de qualidade e com o compromisso de trabalhar com afinco para avançar ainda mais nas conquistas até aqui garantidas.

É inegável o progresso alcançado nos últimos anos na percepção do controle social como fator fundamental para a construção de políticas públicas de saúde. O Brasil não teria avançado tanto se não existisse ação coletiva capaz de aglutinar de forma organizada as diferentes representações dos interesses sociais no campo da saúde pública.

A organização de conselhos municipais, estaduais e federal, além de instâncias de controle social e de regulação do sistema de saúde, proporcionada pela edição da Lei 8.142, é uma conquista sem precedentes na história social do país.

Não tenho dúvidas de que o Sistema Único de Saúde criou as condições políticas e técnicas para que a participação cidadã se efetivasse na prática. O fortalecimento do sistema, com a oferta de serviços de qualidade, deve ser objetivo comum e tarefa de todos nós, nas três esferas de governo.

Temos ainda muitos desafios a superar. Acompanhei a importante agenda política construída pelos conselhos durante a Caravana em Defesa do SUS, com um resultado belíssimo, que evidencia o compromisso de cada conselheiro com o aperfeiçoamento do sistema.

Nosso Sistema Único de Saúde foi uma das principais conquistas sociais do processo de redemocratização do país, que possibilitou a inclusão de milhares de brasileiros. A ampliação do acesso e o atendimento de qualidade têm que ser uma obsessão de todos nós.

Para alcançarmos êxito nesta missão, convido os conselheiros e conselheiras em todo o país para a construção de um diálogo permanente em defesa do sistema.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Reafirmo minha disposição em participar das reuniões do Conselho Nacional de Saúde e de estar presente nas deliberações do controle social. Neste ano, em especial, em que realizaremos a 14ª Conferência Nacional de Saúde, ressalto a importância do envolvimento de todos para construirmos um grande debate sobre a consolidação do SUS.

O diálogo sempre foi um marca da minha atuação técnica e política. Acredito que só assim conseguiremos melhorar o atendimento e a qualidade do serviço na ponta. Com a união de esforços conseguiremos levar a saúde para o centro do projeto nacional de desenvolvimento do Brasil.

Um grande abraço,

Alexandre Padilha
Ministro de Estado da Saúde

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/05_jan_mensagens_padilha_conselheiros.html

Brasília, 04 de janeiro de 2011

Ministro da Saúde afirma que participará das Reuniões do CNS



Foto: Luís Oliveira/MS

Nesta segunda-feira (03) foi realizada a solenidade de transmissão de cargo do Ministro da Saúde. Na ocasião, assumiu o cargo o médico infectologista Alexandre Padilha. O Conselho Nacional de Saúde esteve presente no evento com a participação do membro da Mesa Diretora, Conselheiro Volmir Raimondi, e da Secretária-Executiva, Rozângela Camapum.

Em seu discurso, o Ministro Alexandre Padilha destacou os vários desafios para a saúde e falou sobre a necessidade de diálogo entre os diversos atores do setor, além de Deputados, Senadores, Governadores, Prefeitos, entre outros. Para o novo Ministro, não se faz mudanças sem uma maioria política. Alexandre Padilha também afirmou a sua participação em todas as reuniões do Conselho Nacional de Saúde e a importância do diálogo entre os segmentos na construção do SUS. Além disso, Padilha destacou a realização da 14ª Conferência Nacional de Saúde em 2011.

De acordo com o novo Ministro da Saúde, entre os desafios do setor está trazer a saúde para o centro da agenda do país, compromisso da Presidenta Dilma Rousseff. “O Brasil não será a quinta economia do mundo se não tiver um Sistema Único de



Saúde em Foco



Saúde de quinta economia”, disse. Outro ponto defendido por Alexandre Padilha foi a inclusão no centro do planejamento da saúde o acolhimento necessário ao atendimento ao usuário, bem como o estabelecimento de um indicador público de garantia de qualidade de acesso, objeto de pactuação entre os três níveis de governo e com a participação do controle social. Novos modelos de contratação, pactuação federativa, entre os níveis de gestão também foram apontados pelo Ministro como um dos desafios para a saúde.

Alexandre Padilha defendeu, ainda, a regulamentação da Emenda Constitucional n.º 29, de 2000. Para ele não basta aumentar o orçamento, “é preciso investir mais e melhor os recursos que temos hoje”. Entre os compromissos assumidos com a Presidenta Dilma Rousseff, Alexandre Padilha destacou a prioridade e atenção à saúde da mulher e das crianças; o esforço pelo tratamento e prevenção do câncer de mama e de cólon uterino; inclusão de medicamento para diabéticos e hipertensos no Programa Farmácia Popular; atenção na implantação das Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs), com respeito aos equipamentos já existentes; compromisso com a Atenção Primária no país; além do combate e enfrentamento ao crack e à dengue.

Muito prestigiada, a solenidade de transmissão do cargo do Ministro da Saúde contou com a participação de diversos ex-ministros, parlamentares, gestores, servidores do Ministério, entre outros. Em sua fala, o ex-ministro José Gomes Temporão fez um balanço de sua gestão e apontou avanços no fortalecimento da atenção básica, na melhoria dos índices de mortalidade infantil, acesso à assistência farmacêutica, saúde do homem, campanhas de vacinação da rubéola e H1N1, entre outros. Ao falar sobre o modelo de participação da sociedade, Temporão ressaltou, ainda, os conselhos e conferências de saúde.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/04_jan_ministro_cns.html