

Clipping – Cuiabá/MT, 05 a 11.11.10.

Notícias / Cidades

05/11/2010 - 03:35

Saúde e Sociedade Brasileira de Analistas de Alimentos preparam encontro nacional em Cuiabá

Da assessoria

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), por meio do MT Laboratório, realizou nesta quinta-feira (04.11) uma Oficina de preparação do XVII Encontro Nacional de Analistas de Alimentos (XVII - ENAAL), a ser realizado no Centro de Eventos do Pantanal, em Cuiabá, de 03 a 07 de julho de 2011. Paralelo ao XVII ENAAL acontecerá, também, o III Congresso Latino Americano de Analistas de Alimentos.

Segundo o diretor do MT Laboratório, Marcelo Adriano Mendes dos Santos, “são dois grandes eventos, um deles de nível internacional, que Cuiabá vai sediar. A metodologia desses eventos envolve a realização de conferências, palestras, cursos e mesas redondas. A oficina tem o objetivo de organizar toda essa atividade para o êxito dos eventos”. O tema central do XVII ENAAL é: Segurança Alimentar – Desenvolvimento e Sustentabilidade. A estimativa do diretor é que cerca de mil pessoas participem dos dois eventos.

A Sociedade Brasileira de Analistas de Alimentos, parceira do Estado na realização do XVII Encontro Nacional de Analistas de Alimentos, é uma organização voltada para informação e comunicação de especialistas na análise de alimentos, envolvendo as últimas técnicas de segurança na alimentação, o que contribui para a proteção da saúde da população.

Em Mato Grosso a Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Coordenadoria de Vigilância Sanitária, vem realizando serviço de monitoramento da qualidade dos produtos alimentares por meio de atividades de fiscalização dos setores envolvidos na produção e comercialização dos alimentos.

Como exemplo dessa atividade, recentemente a SES/MT publicou o resultado do Programa de Análise de Resíduos Agrotóxicos (PARA), em produtos de hortifrutis,

aplicado no Estado durante o ano de 2009, onde foi verificado que muitos dos produtos consumidos em Mato Grosso estão com resíduos de agrotóxicos além do permitido pelo Ministério da Saúde.

O PARA tem como objetivo garantir o desenvolvimento de ações que visam promover e proteger a saúde do indivíduo e da coletividade no que se refere a alimentos que podem afetar a saúde da população no âmbito de Mato Grosso.

PARTICIPANTES - Marcelo Adriano disse que a oficina conta com a participação de representantes de Universidades (públicas e privadas), do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (Mapa), da Agência Nacional de Vigilância em Saúde (Anvisa), das Vigilâncias em Saúde (VISAs) municipais, da Vigilância em Saúde (Visa) estadual, da Sociedade Brasileira de Analistas de Alimentos (SBAAL) e do MT Laboratório.

Na oficina são discutidos cerca de 20 subtemas que serão abordados em forma de palestras, cursos, conferências e mesas redondas. Alguns dos subtemas são: Água para consumo humano, Alimentos funcionais e novos, Análise de risco, Análise sensorial, Comércio internacional de alimentos, Desenvolvimento e sustentabilidade na cadeia produtiva, Doenças transmitidas por águas e alimentos, Melhoramento, Controle de qualidade e segurança e Segurança alimentar nutricional e a saúde pública, dentre outros.

A ESCOLHA DE MATO GROSSO - O presidente da SBAAL, Everaldo Queiroz de Campos, explicou por que realizar os dois eventos na Capital de Mato Grosso. “Primeiro foi o entusiasmo e apoio com que o secretário Augusto Amaral recebeu o convite da SBAAL para sediarmos os dois eventos em Cuiabá. Depois vem a reconhecida competência técnica da equipe do MT Laboratório observada por nós em outros encontros, como os realizados em Ceará (Fortaleza) e Minas Gerais (Belo Horizonte) e que nos dá a certeza do sucesso da organização dos eventos aqui. Outro fator foi a boa estrutura para eventos de Mato Grosso: o Centro de Eventos do Pantanal tem categoria internacional “, justificou.

Deise Aparecida Pinatti Marsiglia, ex-presidente da sociedade também presente na oficina, concordou. “O Encontro Nacional e o Congresso são eventos interinstitucionais e intersetoriais e, nesse sentido, a participação de tantas instituições e setores dos segmentos envolvidos com a segurança da alimentação nos dá a certeza do sucesso dos eventos. O corpo técnico tanto do MT Laboratório como da própria Secretaria de Estado de Saúde é muito consistente e o entusiasmo dos participantes é contagiante. No início da oficina o auditório da Escola de Saúde Pública estava lotado de pessoas interessadas em participar na organização dos eventos”, explicou.

Deise Aparecida ressaltou que a oficina é uma descoberta nova da organização dos eventos e garante que a cada realização (os eventos acontecem de dois em dois anos) as propostas apareçam através das necessidades dos locais onde eles acontecem

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_e_Sociedade_Brasileira_de_Analisas_de_Alimentos_preparam_encontro_nacional_em_Cuiaba&edt=25&id=140284

Notícias / Cidades

05/11/2010 - 09:16

CPI vai convocar secretário de Saúde para explicar caos

De Sinop - Alexandre Alves

Os membros da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) que apura porque o Hospital Municipal de Sinop ainda não está funcionando, se reuniram na quinta-feira, à tarde, na Câmara de Sinop, para definir as metas de trabalho no decorrer da investigação. Foi a primeira reunião de trabalho dos vereadores que compõem a CPI: Gilson de Oliveira (PP), presidente; Zuleica Mendes (PMDB), relatora; Jonas de Lima (PMDB), Leozenir Severo (PR), Hedvaldo Costa e Francisco Júnior, ambos do PSDB.

Entre as primeiras decisões, ficou certo que a CPI vai convocar o secretário municipal de Saúde, Alberto Kinoshita, para uma sabatina, na próxima segunda-feira, à tarde. “Vamos ouvi-lo para tentarmos tirar todas as dúvidas que temos e que o secretário tenha condições de responder”, explicou Gilson de Oliveira, acrescentando que em outra oportunidade será convocado o engenheiro fiscal da obra.

Os vereadores também vão fazer uma visita ao prédio do hospital, na segunda-feira de manhã. O objetivo, segundo o presidente da CPI, é verificar como o local é utilizado

atualmente. Também começam ser enviados os ofícios com pedidos de documentos relativos à obra. Os vereadores querem saber a quantidade de leitos, localização e outras compras de equipamentos.

Também vão solicitar a cópia da licitação e projeto arquitetônico do hospital, cópia do termo de conclusão e recebimento da obra, cópia do projeto de equipamentos por ambiente e rede logística para real funcionamento e, cópia do processo judicial sobre o tema.

Em outra frente, a CPI vai requerer levantamento dos recursos humanos necessários para o funcionamento do hospital. Os parlamentares também querem audiência no Ministério da Saúde, pedindo informações em que situação está a liberação dos R\$ 10 milhões para comprar equipamentos à unidade. Os ofícios com as solicitações são documentos oficiais da CPI e podem ser respondidos em até cinco dias úteis.

Regimentalmente, a CPI do Hospital tem prazo de 60 dias para ser concluída, podendo ser prorrogada por mais 30. O prazo passa a contar desde 3 de novembro. A CPI foi requerida pelos vereadores Fernando Assunção e Remídio Kuntz (PP) no dia 25 de outubro e acatada no mesmo dia pelo presidente da Câmara, Mauro Garcia (PMDB). No dia 3 de novembro foram nomeados os membros e os trabalhos começaram.

Com informações da assessoria da Câmara

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=CPI vai convocar secretario de Saude para explicar caos&edt=25&id=140311](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=CPI%20vai%20convocar%20secretario%20de%20Saude%20para%20explicar%20caos&edt=25&id=140311)

Notícias / **Cidades**

07/11/2010 - 11:25

Audiência pública apresenta Sistema de Disposição final de resíduos sólidos em Rondonópolis

Da Assessoria

O prefeito de Rondonópolis, Zé Carlos do Pátio, participou na noite desta quinta-feira, 04 de novembro, de audiência pública realizada no auditório da Unic onde foi apresentada à população a viabilidade técnica e ambiental para a construção do aterro sanitário do município. “O desenvolvimento tem que ser pensado de forma sustentável, nós somos a cidade pólo de Mato Grosso com a maior rede de esgoto e temos que

analisar o futuro das gerações que estão por vir e na saúde da população. Por isso eu entendo que tratar deste assunto tão delicado com a sociedade é de suma importância para todos”, destacou o prefeito.

A diretora-presidente do Sanear, Terezinha Silva Sousa, a vice-prefeita Marília Sales, o ex-governador Rogério Sales, a promotora do Meio Ambiente Joana Bortoloni e o secretário de Meio Ambiente do município, Lindomar Alves, acompanharam a apresentação do estudo feita pelos técnicos responsáveis.

R20;Estamos aqui para elucidar e discutir com a população um estudo de 450 páginas, que trata do Sistema de Disposição Final de Resíduos Sólidos Urbanos em Rondonópolis”, pontuou o geólogo Carlos Cristian, responsável pelo projeto.

O debate abordou características ecológicas do sistema e todo seu impacto ambiental. “Precisamos discutir este assunto de forma a envolver todos os setores da sociedade. Rondonópolis saiu na frente, pois é a primeira cidade a ter um aterro sanitário legalizado pela Sema estadual”, enfatizou Terezinha Sousa.

Os engenheiros falaram sobre os tipos de poluição que podem afetar a população, como a poluição do solo. “Alterando suas características físico-químicas, os resíduos representam uma séria ameaça à saúde pública tornando o ambiente propício ao desenvolvimento de transmissores de doenças”, ressaltou Carlos.

Quanto a poluição da água e do ar, Carlos lembrou que o primeiro pode mudar as características do ambiente aquático, através da percolação do líquido gerado pela decomposição da matéria orgânica presente no lixo, e o terceiro provoca formação de gases naturais na massa de lixo, pela decomposição dos resíduos com e sem a presença de oxigênio no meio, originando riscos de migração de gás, explosões e até de doenças respiratórias.

ATERRO SANITÁRIO - O Aterro Sanitário é um tratamento baseado em técnicas sanitárias (impermeabilização do solo/compactação e cobertura diária das células de lixo/coleta e tratamento de gases/coleta e tratamento do chorume), entre outros procedimentos técnico-operacionais responsáveis em evitar os aspectos negativos da decomposição final do lixo, ou seja, proliferação de ratos e moscas, exalação do mau

cheiro, contaminação dos lençóis freáticos, surgimento de doenças e o transtorno do visual desolador por um local com toneladas de lixo amontado.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Audiencia_publica_apresenta_Sistema_de_Disposicao_final_de_residuos_solidos_em_Rondonopolis&edt=25&id=140670

Notícias / Cidades

08/11/2010 - 15:43

Unidades de Saúde ainda não se adequaram a resolução que obriga presença de fisioterapeuta em UTI

Da assessoria

Oito meses após a publicação da Resolução RDC Número 7, editada pela Anvisa, que prevê ampliação da atuação de fisioterapeutas em UTI's, o que se constata no estado de Mato Grosso, é que ainda não há mobilização para adequações por parte das unidades de saúde. A medida que passou a vigorar em 25 de fevereiro conta com três pontos principais que beneficiam a sociedade e os profissionais da área.

A resolução estabelece a presença de fisioterapeutas por pelo menos 18 horas diárias nas Unidades de Terapia Intensiva, exige que a coordenação do serviço seja realizada por um especialista em terapia intensiva e que haja 01 profissional para cada 10 leitos. Esses requisitos respingam em toda uma relação de trabalho, como os médicos e enfermeiros, que participam daquele ambiente, e por isso, a resolução estipulou prazo de um ano para adequações com equipamentos e três anos para adequações com pessoal.

Segundo o presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 9ª Região (Crefito 9), Elias Nasralla, a medida é uma conquista da categoria, que beneficia especialmente a sociedade. “O usuário do serviço poderá usufruir melhor daquele atendimento e o profissional assume a responsabilidade por cuidar de tudo”, explica. No entanto, o que se tem constatado é que ainda não há mobilização de maneira efetiva por parte de hospitais públicos, privados ou filantrópicos para cumprir as determinações.

De acordo com a coordenadora de serviço de fisioterapia do Hospital Santa Rosa, Mara Nasralla, até o momento apenas a questão de carga horária foi resolvida pela maioria das entidades. “Algumas unidades já possuem especialista durante as 24 horas do dia,

porém, ainda não foi providenciado que a relação profissional/leito seja de 01/10 e que os coordenadores sejam especializados”, afirma.

O presidente do Crefito 9, Elias Nasralla, assegura que a realidade de Mato Grosso é heterogênea. “Alguns hospitais nem possuem fisioterapeutas”. Porém, a falta de adequação nesses oito meses de vigência da resolução não é exclusividade do estado. “O Brasil inteiro ainda está caminhando a passos lentos para cumprir essa resolução”, diz Mara Nasralla.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Unidades de Saude ainda nao se adequaram a resolucao que obriga presenca de fisioterapeuta em UTI&edt=25&id=140878](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Unidades%20de%20Saude%20ainda%20nao%20se%20adequaram%20a%20resolucao%20que%20obriga%20presenca%20de%20fisioterapeuta%20em%20UTI&edt=25&id=140878)

Notícias / Cidades

09/11/2010 - 12:24

Governo repassa R\$ 21 mi à Saúde por excesso de arrecadação

De Sinop - Alexandre Alves

O governo do Estado suplementou mais R\$ 21 milhões ao Fundo Estadual de Saúde, oriundos de excesso de arrecadação de impostos no orçamento vigente, para investimentos na descentralização da saúde em Mato Grosso. A autorização de repasse dos recursos foi publicada hoje, no Diário Oficial do Estado.

Do montante, R\$ 15 milhões é para coordenação, organização, apoio a descentralização da rede de atenção à saúde; outros R\$ 3 milhões para atendimento aos excepcionais e diretrizes terapêuticas estaduais; R\$ 1.8 milhão de ações complementares e, R\$ 1 milhão para manutenção de serviços administrativos.

A arrecadação além do previsto no orçamento tem possibilitado remanejamentos a vários órgãos do Estado. Desde setembro, somando a suplementação de hoje, já foram mais R\$ 170 milhões. A maior fatia, R\$ 70 milhões, foi à Secretaria de Estado de Fazenda (Sefaz). Outros R\$ 30 milhões para a Secretaria de Estado de Administração.

A Assembleia Legislativa recebeu R\$ 12 milhões da verba extra. O Fundo Estadual de Saúde também já foi beneficiado com cerca de R\$ 12 milhões. O Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso recebeu R\$ 10 milhões.

Outros R\$ 3 milhões para “Recursos Sob a Supervisão da Secretaria de Estado de Administração” e, R\$ 2.7 milhões direcionados para o Instituto de Defesa Agropecuária de Mato Grosso (Indea).

O fundo de aperfeiçoamento dos serviços jurídicos do Estado foi beneficiado com repasse extra de R\$ 1.3 milhão. Outras unidades da administração estadual receberam suplementações de valores menores.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Governo_repassa_R_21_mi_a_Saude_po_r_excesso_de_arrecadacao&edt=25&id=141024

Notícias / **Cidades**

09/11/2010 - 19:52

Secretaria de Saúde realiza atendimento ao portador de Diabetes Mellitus

Da assessoria

No próximo domingo, 14 de novembro, é realizado o Dia Mundial do Diabetes. Aproveitando a data, o Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Saúde vai promover a sensibilização do atendimento ao portador de Diabetes Mellitus.

“A endocrinologista Dr^a. Deolinda Seliciano Muniz e a nutricionista Dr^a. Margareth Ferreira vão atender pacientes do bairro Dom Bosco nesta quarta-feira, 10 de novembro, a partir das 7 horas; e no bairro Vila Verde, 12 de novembro, também a partir das 7 horas”, informa a coordenadora Mariuva Valentim Chaves.

Mariuva fala da necessidade de procurar tratamento para a doença. “A doença é muito grave e é preciso que o paciente procure ajuda especializada”. A diabetes, conhecida como ‘doença no açúcar no sangue’, ocorre quando não há produção de insulina (hormônio produzido pelo pâncreas que controle o nível de açúcar no sangue) ou quando a insulina não atua de forma eficaz no organismo.

Segundo a técnica do programa que atende os pacientes, Kelly Laura Lima, será realizado atendimento aos pacientes com complicações visando evitar internações. “Será feita avaliação dos olhos, dos pés, avaliação nutricional, além de exames complementares”, esclarece Kelly.

SINTOMAS – De acordo com Kelly, os principais sintomas da doença são sede e fome em excesso; feridas que demoram a cicatrizar ou não cicatrizam; dores nas pernas; sensação de fraqueza; infecções freqüentes e emagrecimento.

“Entre os fatores de risco estão a falta de exercício físico, obesidade, hipertensão arterial (pressão alta), alimentação com excesso de massas, gorduras e açúcares, antecedentes familiares e outros”, pontua Kelly.

As principais complicações decorrentes da doença são a diminuição ou perda da visão, feridas crônicas dos pés, perda de função renal e impotência sexual.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude realiza atendimento ao portador de Diabetes Mellitus&edt=25&id=141157](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria%20de%20Saude%20realiza%20atendimento%20ao%20portador%20de%20Diabetes%20Mellitus&edt=25&id=141157)

Notícias / **Ciência & Saúde**

05/11/2010 - 15:35

Deputados aprovam projeto que obriga plantão médico

Da Redação - PA

A Assembleia Legislativa aprovou em primeira votação a medida que torna obrigatória a permanência de um médico de plantão em todos os hospitais públicos e privados em funcionamento no Estado, sempre pronto para os atendimentos de urgência e emergência.

O parecer favorável ao Projeto de Lei nº 257/2010 – que possibilitou a primeira votação em plenário – foi dado pela Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social.

Na semana em que o novo Código de Ética Médica entrou em vigor, pelo menos um em cada três hospitais – dos 33 visitados em sete estados brasileiros – não tinha o quadro completo no plantão. A média, verificada entre 13 (3ª feira) e 18 (domingo) de abril último pelo jornal eletrônico “Fantástico”, vem se mantendo inalterada.

“Faltar a um plantão médico já era proibido. A novidade é que a atual versão do Código de Ética estende a responsabilidade para a direção do hospital, do centro de saúde. Só que, com o nosso projeto, agora não mais haverá o ‘vazio’ do Legislativo”, explicou o deputado Wagner Ramos, autor projeto.

É que, segundo ele – como projeto de lei ordinária, a medida insere no âmbito legislativo uma exigência atual e apenas normativa, existente no novo Código de Ética Médica – a Resolução nº 1.931, de 17/09/2009, do Conselho Federal de Medicina (CFM). Ou seja: com sua aprovação, em questões jurídicas o juiz de Direito não terá apenas o Código de Ética Médica para fazer seu melhor juízo de valor.

Pelo projeto, todas as unidades hospitalares deverão realizar o plantão ininterrupto, respeitando sempre as leis vigentes correspondentes à carga horária e às horas extras. As escalas de serviço, por sua vez, serão de responsabilidade da direção de cada unidade hospitalar e o descumprimento às novas normas poderá variar entre multas e suspensão de inscrições estaduais.

A Secretaria Estadual de Saúde também deverá criar um disque-denúncia a ser afixado nas recepções e nos setores de pronto atendimento, juntamente com os direitos dos cidadãos constantes nele.

Com informações da Assessoria.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Deputados aprovam projeto que obriga plantao medico&edt=34&id=140370](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Deputados%20aprovam%20projeto%20que%20obriga%20plantao%20medico&edt=34&id=140370)

Notícias / **Ciência & Saúde**

05/11/2010 - 13:55

Mato Grosso sedia Oficina Nacional sobre melhoria das condições da saúde do trabalhador

Assessoria/SES-MT

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio do Centro de Referência Estadual de Saúde do Trabalhador, em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Fundação Instituto Osvaldo Cruz (Fiocruz) promove entre os dias 10 e 12 de novembro a II Oficina Nacional sobre melhorias das condições da saúde do trabalhador.

A oficina tem como tema “Por uma melhoria das condições de Vida, Trabalho e Ambiente em setores do Agronegócio”. O evento acontecerá no Hotel Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá, sendo a abertura oficial da programação, no dia 10, às 19 horas.

De acordo com o coordenador de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Saúde, Eder Azevedo Ramos, a oficina tem como meta apresentar e discutir as iniciativas em andamento de instâncias públicas, setores de academia, organizações sindicais e da sociedade civil na análise e prevenção dos agravos à saúde dos trabalhadores ao ambiente, decorrentes das atividades das cadeias produtivas da soja, milho, algodão e frigoríficos.

“Pretendemos com a realização dessa oficina em nível nacional, traçar diretrizes com base nas experiências vivenciadas pelos trabalhadores a fim de delinear estratégias que serão transformada num plano de ação a ser conduzido no Estado visando melhorar as condições de trabalho e ainda proteger e promover a saúde dos trabalhadores rurais de Mato Grosso”, disse Eder Azevedo.

Participam da oficina trabalhadores da região Centro Oeste, Norte e Nordeste (inseridas na Amazônia Legal) e ainda os Estados da Bahia, São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais, agentes de Saúde do Trabalho e agentes de Saúde Ambiental, do Ministério do Trabalho e Emprego, do Ministério Público, representantes de instâncias do controle social do SUS, do movimento sindical, de organizações da sociedade civil, pesquisadores de universidades e centros de pesquisa.

A metodologia proposta será de debates, plenárias e trabalhos em grupo. As deliberações da reunião serão compiladas em texto visando a elaboração de diretrizes e construção de estratégias conjuntas. Haverá também exposição de fotografias, banners, documentários e disponibilização de materiais de divulgação.

PROGRAMAÇÃO

10.11 Quarta-feira:

18h- Recepção e Credenciamento dos participantes

19h- Palestra de Abertura: Desenvolvimento do Agronegócio, Saúde e Ambiente no Brasil.

11.11 Quinta-feira:

08h- Mesa 1: Produção de conhecimentos científicos sobre os temas: Trabalho, ambiente e riscos em setores do agronegócio.

10h- Debate

14h- Mesa 2: Atuação do movimento sindical e de organizações da sociedade civil na vigilância em saúde do trabalhador e ambiente

12.11 Sexta-feira:

08h- Mesa 3: A atuação dos órgãos públicos na vigilância em saúde do trabalhador e ambiente

13h- Plenária- Resoluções e Encaminhamentos

16h30- Encerramento

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mato_Grosso_sedia_Oficina_Nacional_sobre_melhoria_das_condicoes_da_saude_do_trabalhador&edt=34&id=140362

Notícias / **Ciência & Saúde**

07/11/2010 - 04:20

Número de pessoas com fibrose cística em MT ainda é incógnita

Da Assessoria

O número de pessoas com fibrose cística em Mato Grosso ainda é uma incógnita. Segundo dados da Associação de Fibrose Cística, apenas 56 pacientes tiveram a doença diagnosticada em todo o Estado, mas o número pode ser muito maior, já que os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) não têm acesso ao Teste do Pezinho (Fase III), exame que possibilita a identificação da doença.

Para assegurar a disponibilização do referido exame às crianças recém-nascidas, o Ministério Público Estadual e o Ministério Público Federal propuseram nesta sexta-feira (05/11), uma ação civil pública, com pedido de liminar, contra a União e o Estado. A iniciativa visa garantir que Mato Grosso, a exemplo de outros cinco Estados, viabilize a operacionalização da fase III do Programa Nacional de Triagem Neonatal.

A fibrose cística é uma doença hereditária e de extrema complexidade, caracterizada principalmente por infecções e obstrução crônica do aparelho respiratório, insuficiência pancreática, além de elevados níveis de eletrólitos no suor. A jovem A.L, 22 anos, é portadora da doença, mas o diagnóstico somente foi possível há cinco anos. “Quando minha filha completou 17 anos, nós tivemos um segundo filho. Na ocasião, nós

pudemos pagar um teste do pezinho (fase III) e descobrimos que ele tinha fibrose cística. Foi aí que os médicos constataram que a minha filha também possuía a mesma doença”, explicou o pai da jovem.

O diagnóstico tardio, segundo ele, impediu a realização de um tratamento adequado, o que acabou comprometendo o pulmão da jovem. “Se a doença tivesse sido diagnosticada quando ela ainda era criança, com certeza não teria sofrido tanto”, alertou.

O jovem F.S.S, 23 anos, também possui a doença. No entanto, o diagnóstico feito por meio do Teste do Pezinho (fase III) possibilitou o tratamento adequado e hoje, F.S.S tem uma vida normal. “Ele faz um tratamento diário com fisioterapia, antibióticos, alimentação balanceada, mas consegue ter uma vida normal”, destacou Edimir Bispo Santos, presidente da Associação Estadual de Fibrose Cística.

Além da realização do diagnóstico precoce da doença, na ação civil pública os representantes do Ministério Público também requereram ao Judiciário que determine ao Poder Público a realização do tratamento e acompanhamento dos casos identificados. Pleiteiam, ainda, o diagnóstico tardio em todas as crianças com idade inferior a cinco anos.

De acordo com o promotor de Justiça Rinaldo Segundo, atualmente esse exame somente é realizado nos estados do Paraná, Santa Catarina, Minas Gerais, Espírito Santo e São Paulo. “A identificação precoce de qualquer dessas doenças permite evitar o aparecimento dos sintomas por meio do tratamento apropriado e tempestivo. Por isso, o recomendado é que o teste seja realizado imediatamente entre o 3º e o 7º dia de vida do bebê”, afirmou o promotor de Justiça.

De acordo com o procurador da República Gustavo Nogami, o Programa Nacional de Triagem Neonatal existe há nove anos, mas até agora o Estado de Mato Grosso não adotou as providências necessárias para garantir a sua total implementação. “A Fase II do Teste do Pezinho somente foi possível após ação judicial e acreditamos que, com esta ação, poderemos ter um resultado satisfatório também em relação à Fase III”, afirmou Nogami.

Segundo ele, antes de optar por ingressar com a medida judicial, foi encaminhada notificação recomendatória ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso para garantir a realização do exame completo da Fase III, mas as recomendações não foram atendidas.

FIBROSE CÍSTICA: De acordo com o Ministério da Saúde, a fibrose cística se manifesta por várias formas. Os principais sintomas a tosse crônica encatarrada, pneumonias frequentes, obstrução intestinal nos primeiros dias após o nascimento, deficiência de ganho de peso e altura, fezes volumosas, mal digeridas e com restos de alimentos, com excesso de gordura, cuja principal característica é o suor é extremamente salgado.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Numero de pessoas com fibrose cística em MT ainda e incognita&edt=34&id=140637](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Numero_de_pessoas_com_fibrose_cistica_em_MT_ainda_e_incognita&edt=34&id=140637)

Notícias / **Ciência & Saúde**

07/11/2010 - 19:10

Transforme o estresse em um aliado da sua saúde

Terra

Não adianta. Pensou em estresse, pensou em bronca de chefe, engarrafamento, tarefas se acumulando, contas a pagar, casa bagunçada e haja espaço nesta página para caber tanto aborrecimento. Mas especialistas alertam: quanto mais você pensa no estresse de forma negativa, mais fica irritado. Agora, pisme: pesquisas comprovam que o estresse pode ser bom para sua saúde, muito mais do que você imagina. Basta saber gerenciá-lo.

Em estudo da Universidade de Ohio, nos Estados Unidos, ratos submetidos a rápido e intenso estresse ficaram mais fortes para enfrentar gripe. Os pesquisadores associaram o resultado ao ser humano. Segundo eles, em curto período de tempo, o estresse poderia reduzir riscos de desenvolver diabetes, doenças do coração, câncer e Alzheimer. Isso porque o corpo, quando em estado de alerta, dispara o sistema imunológico, protegendo o organismo contra infecções.

"É um erro chamar o estresse de doença", garante a presidente da Associação Brasileira de Estresse e professora de psicologia da UFRJ, Lúcia Novaes. Segundo ela, o estresse se divide em fases de alerta, resistência e exaustão. Manter-se na primeira é o indicado.

"As outras etapas revelam o lado ruim do estresse, que deixa o organismo fraco e suscetível a doenças, podendo se tornar problema mais grave, o estresse crônico. Já a primeira fase tem o poder de preparar o corpo para reagir contra o fator que gera estresse. É uma mudança benéfica que corpo sofre", explica.

De acordo com Novaes - que é co-autora do livro *Estresse ao Longo da Vida* -, para não chegar ao estresse crônico, é preciso ter atenção nos aspectos fisiológico, comportamental e emocional. No primeiro, basta investir em alimentação equilibrada, prática de exercícios físicos e técnicas de relaxamento.

"Investir tempo livre em lazer e saídas com amigos, não pensar em trabalho quando chegar em casa e questionar o pensamento catastrófico, transformando-o em positivo, também ajuda a fazer com que o estresse se torne um aliado", completa Novaes.

Positivo

Conheça os benefícios do estresse a curto prazo:

Relacionamentos

Facilita adaptação do casal

Aumenta afetividade com parceiro

Estimula sexualidade

Torna relações mais respeitáveis

Valoriza amizade

Estimula o companheirismo

Profissional

Faz com que o trabalho seja desafiador

Ajuda a produzir mais e melhor

Aumenta possibilidades de promoção

Diminui a passividade

Saúde

Auxilia no desenvolvimento de aptidões físicas

Estimula busca por bem estar

Melhora sistema imunológico

Retarda envelhecimento da pele

Evita a obesidade

Melhora humor

Negativo

Fique alerta aos sintomas:

Físicos

Aumento da pressão arterial

Palpitações

Doenças cardíacas

Tremores

Asma



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Gastrite
Insônia
Dores musculares
Psicológicos
Ansiedade
Tristeza
Irritabilidade
Insatisfação no trabalho
Depressão
Impaciência
Comportamentais
Rupturas de relacionamentos
Fobia social
Incapacidade de dialogar
Consumo de álcool e drogas

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Transforme o estresse em um aliado da sua saude&edt=34&id=140722](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Transforme_o_estresse_em_um_aliado_da_sua_saude&edt=34&id=140722)

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/11/2010 - 16:23

Infecções respiratórias matam 4,25 milhões de pessoas por ano

Reuters

Infecções respiratórias como a gripe e outras causas de pneumonia matam 4,25 milhões de pessoas por ano, muitas delas crianças, segundo um estudo divulgado nesta terça-feira (9).

Essas infecções representam 6% de todas as mortes no planeta, segundo o Atlas das Infecções Respiratórias Agudas, lançado pela Fundação Mundial do Pulmão. Peter Baldini, executivo chefe do órgão, diz que "pelo menos 4 milhões de pessoas morrem de infecções respiratórias agudas, mas a comunidade sanitária global nem mesmo as reconhece como um grupo diferente de doenças".

– Com recursos relativamente modestos, há meios disponíveis para salvar milhões de vidas. Simplesmente precisamos de compromissos, políticas sensatas e investimentos estratégicos.

O estudo mostra que as pessoas nos países mais pobres têm uma propensão bem maior a morrer dessas infecções. A mortalidade por pneumonia é 215 vezes maior em países de baixa renda do que nos países ricos, por exemplo.

Essa doença causa 20%, o que representa 1,6 milhão, levando em conta dados de 2008, mais do que o dobro das 732 mil mortes causadas na infância pela malária, e muito mais do que as 200 mil mortes de crianças pela Aids.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Infeccoes_respiratorias_matam_425_mil_hoes_de_pessoas_por_ano&edt=34&id=141079

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/11/2010 - 12:10

Gestores públicos foram omissos no combate à dengue em 2009, diz TCE

Da Redação - PA

O Tribunal de Contas do Estado (TCE) julgou procedente representação proposta pelo Ministério Público de Contas contra o ex-prefeito de Cuiabá Wilson Santos (PSDB) e o prefeito de Várzea Grande, Murilo Domingos (PR), por omissão no combate à dengue em 2009, doença que vitimou várias pessoas na Baixada Cuiabana.

Conforme o relator da representação, conselheiro Antonio Joaquim, "a atuação precária demonstrada pelos órgãos é extremamente preocupante, pois a dengue mata e, quando não mata, aterroriza os seus enfermos". Por isso, a principal recomendação no julgamento foi no sentido de que tanto as prefeituras de Cuiabá e de Várzea Grande, quanto as prefeituras de todos os municípios revejam, de forma urgente, as suas políticas públicas de combate à dengue.

Antonio Joaquim destacou em seu relatório e voto que ficou caracterizada deficiência em inúmeras ações de responsabilidade do Governo e das prefeituras e secretarias municipais, seja na ineficiência de coleta de lixo, de fornecimento de água, de limpeza urbana e em ações de erradicação ao mosquito *aedes aegypti*. Em suma, todo um contexto de ineficiência contribuiu para a ocorrência (dados de 18 de junho de 2009) em 2009 de 8.917 casos de dengue em Cuiabá, com 13 óbitos, e de 2.633 casos de dengue em Várzea Grande, com 7 óbitos.

Uma prova da falta de eficiência dos órgãos públicos, assinalou o conselheiro Antonio Joaquim, é a existência em Cuiabá de 35 mil terrenos baldios, enquanto que apenas 703 foram notificados pela Prefeitura Municipal para providenciar as ações de limpeza, sendo que destes tão-somente 50 foram multados. Em Várzea Grande, foram constatados 17 mil terrenos baldios, inexistindo política de fiscalização para a limpeza.

Outro ponto de gravidade, que contribui para a incidência da dengue nas duas cidades, conforme voto do relator, foi a deficiência no sistema de coleta de lixo, com várias casos de descontinuidade do serviço.

As várias recomendações aprovadas por unanimidade serão encaminhadas aos órgãos representados e para o Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, inclusive visando subsidiar inquérito civil da Procuradoria de Justiça.

"Além do aspecto de legalidade das contas públicas, o Tribunal de Contas de Mato Grosso também está apurando os resultados de investimentos em políticas públicas", disse ainda o conselheiro Antonio Joaquim ao justificar o julgamento da representação interna, que questionou a eficiência da gestão dos órgãos públicos mencionados no combate à dengue.

Com informações da Assessoria

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Gestores_publicos_foram_omissos_no_combate_a_dengue_em_2009_diz_TCE&edt=34&id=141116

Notícias / **Ciência & Saúde**

11/11/2010 - 00:32

AACC-MT realiza Mobilização de Combate ao Câncer Infante-Juvenil

Da assessoria

Em uma ação inédita no Estado, a Associação de Amigos da Criança com Câncer de Mato Grosso realiza neste mês de novembro uma série de ações para intensificar o diagnóstico precoce do câncer infante-juvenil.

Com foco na preparação de profissionais da área de saúde, principalmente dos municípios do interior onde a incidência da doença é maior, a instituição realizará em

parceria com a Unimed Cuiabá um dia de palestras para instruir sobre os principais sintomas do câncer infanto-juvenil.

O Governo do Estado, por meio da Secretaria de Saúde, terá importante participação atuando como facilitador para que médicos do Programa de Saúde da Família dos municípios possam participar. O objetivo é reciclar conhecimentos sobre os principais sintomas que levam ao diagnóstico precoce da doença antecipando as possibilidades de cura.

O ciclo de palestras que ocorrerá no dia 26 de novembro, no auditório da Unimed Cuiabá, terá a presença do Dr. Renato Melaragno representante do SOBOPE – Sociedade Brasileira de Oncologia – e de médicos oncologistas de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Caminhada no Parque Mãe Bonifácia - No dia 27/11, sábado, a AACCC-MT realizará no Parque Mãe Bonifácia, as 07 hs da manhã, uma caminhada reunindo crianças e adolescentes em tratamento do câncer. O intuito é chamar atenção da sociedade para a importância das ações de conscientização da doença.

Todos estão convidados para passar uma manhã divertida com as crianças, fazer exercícios e aproveitar para cuidar da saúde aferindo pressão e fazendo testes básicos de glicemia com os profissionais de enfermagem que estarão presentes.

Estas atividades marcam a comemoração ao dia 23 de novembro, Dia Nacional de Combate ao Câncer Infanto-Juvenil.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=AACC-MT realiza Mobilizacao de Combate ao Cancer Infanto-Juvenil&edt=34&id=141343](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=AACC-MT%20realiza%20Mobilizacao%20de%20Combate%20ao%20Cancer%20Infanto-Juvenil&edt=34&id=141343)

COTIDIANO / AACCC-MT

10.11.10 | 17h23 - Atualizado em 10.11.10 | 17h31

Entidade realiza mobilização de combate ao câncer

Serão feitas várias ações entre elas: palestra e caminhada

Reprodução



Crianças com os cantores Henrique, Claudinho e Pescuma

DA REDAÇÃO

Em uma ação inédita no Estado, a Associação de Amigos da Criança com Câncer de Mato Grosso (AACC) realiza neste mês de novembro uma série de ações para intensificar o diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil.

Com foco na preparação de profissionais da área de saúde, principalmente dos municípios do interior onde a incidência da doença é maior, a instituição realizará em parceria com a Unimed Cuiabá um dia de palestras para instruir sobre os principais sintomas do câncer infanto-juvenil.

O Governo do Estado, por meio da Secretaria de Saúde, terá importante participação atuando como facilitador para que médicos do Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios possam participar. O objetivo é reciclar conhecimentos sobre os principais sintomas que levam ao diagnóstico precoce da doença antecipando as possibilidades de cura.

O ciclo de palestras que ocorrerá no dia 26 de novembro, no auditório da Unimed Cuiabá, terá a presença de Renato Melaragno representante do SOBOPE - Sociedade Brasileira de Oncologia - e de médicos oncologistas de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Caminhada – No dia 27, sábado, a AACC-MT realizará no Parque Mãe Bonifácia, às 07 hs, uma caminhada reunindo crianças e adolescentes em tratamento do câncer. O intuito é chamar atenção da sociedade para a importância das ações de conscientização da doença.

Todos estão convidados para passar uma manhã divertida com as crianças, fazer exercícios e aproveitar para cuidar da saúde aferindo pressão e fazendo testes básicos de glicemia com os profissionais de enfermagem que estarão presentes.

Estas atividades marcam a comemoração ao dia 23 de novembro, Dia Nacional de Combate ao Câncer Infanto-Juvenil.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=35101>

CINEMAS / EVENTO INTERNACIONAL

09.11.10 | 14h19

5ª Mostra Cinema e Direitos Humanos chega a Cuiabá

A programação se inicia amanhã e vai até o dia 18

DA REDAÇÃO

A programação da 5ª Mostra Cinema e Direitos Humanos na América do Sul, que acontece em 20 capitais brasileiras, chega a Cuiabá amanhã (10), às 19 horas, e se estende até o dia 18. Realizado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, com produção da Cinemateca Brasileira e patrocínio da Petrobras através da Lei Rouanet, o evento é dedicado a obras que abordam questões referentes aos Direitos Humanos, produzidas recentemente nos países sul-americanos.

Entre os temas abordados na programação estão presentes o direito a terra, ao trabalho, a inclusão social, a diversidade étnica, a diversidade religiosa, a solidariedade intergeracional da cidadania LGBT, o direito a memória e a verdade, direitos dos povos indígenas, das pessoas com deficiência, da pessoa idosa, da criança e do adolescente, da população carcerária, da população afrodescendente e dos refugiados.

A Mostra Cinema e Direitos Humanos na América do Sul conta com apoio do Ministério das Relações Exteriores, da TV Brasil e da Sociedade Amigos da Cinemateca. As obras mais votadas pelo público são contempladas com o Prêmio Aquisição TV Brasil nas categorias longa, média e curta-metragem. A programação tem curadoria do cineasta e curador Francisco Cesar Filho.

Homenagem – Entre os destaques desta 5ª edição da Mostra, está a homenagem ao ator Ricardo Darín, um dos mais populares atores da televisão e do cinema argentino, consagrado com o sucesso popular do longa-metragem "O Filho da Noiva" (de Juan José Campanella, 2001). Incluída na programação, a obra, sobre um homem em crise que tenta reconstruir seu passado, foi indicada ao Oscar de melhor filme estrangeiro.

Ricardo Darín é destaque do longa inédito no Brasil "Abutres", obra lançada no Festival de Cannes de 2010 e dirigida pelo cineasta argentino Pablo Trapero. No filme, Darín vive um advogado em busca de vítimas de acidentes de trânsito

para tirar a maior indenização possível das seguradoras e ficar com uma gorda comissão.

Co-estrelado por Cecília Roth e também indicado ao Oscar de melhor filme estrangeiro, "Kamchatka" é dirigido por Marcelo Piñeyro (2002) e aborda as lembranças de uma criança durante a ditadura argentina da década de 1970, na qual sua família é obrigada a esconder-se para não ser presa.

Completa a homenagem o vencedor da Semana da Crítica do Festival de Cannes "XXY" (2006), de Lúcia Puenzo (filha de Luís Puenzo, diretor de "A História Oficial", título presente na Retrospectiva Histórica da Mostra). O enredo conta a história de um adolescente intersexual que, devido a uma doença genética, apresenta características de ambos os sexos.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=16&idnot=34997>

COTIDIANO / INSCRIÇÕES ABERTAS

08.11.10 | 18h03 - Atualizado em 09.11.10 | 08h06

TCE realiza 8º Ciclo de Capacitação para gestores

O objetivo é qualificar agentes políticos, gestores e servidores

Divulgação



A capacitação será realizada nesta quinta-feira, em Cuiabá

DA REDAÇÃO

O Tribunal de Contas de Mato Grosso realiza nessa quinta-feira (11), em Cuiabá, o último de oito ciclos da capacitação "Gestão Eficaz" programados para 2010, com foco em gestores públicos. Estão sendo esperados prefeitos,

vereadores, controladores internos, assessores jurídicos, contábeis de 14 municípios. O objetivo é qualificar agentes políticos, gestores e servidores dos municípios e do Estado.

O Ciclo de Capacitação já foi realizado nas cidades pólos de Aripuanã, Água Boa, Vila Rica, Primavera do Leste, Sinop, Tangará da Serra e São José dos Quatro Marcos, sempre com grande participação.

Em Cuiabá, o curso será realizado no durante todo o dia, a partir das 8h até as 18h no Auditório da Escola Superior de Contas do TCE e terá a participação de representantes de municípios como Acorizal, Alto Paraguai, Arenápolis, Barão de Melgaço, Jangada, Chapada dos Guimarães, Diamantino, Jangada, Nobres, Nortelândia, Nossa Senhora do Livramento, Poconé, Rosário Oeste, Santo Antônio do Leverger e Várzea Grande.

Serão abordados temas como Sistema de Controle Interno - normatização e aplicação aos Consórcios, Contabilidade Pública, Função Contábil e Cargo de Contador e Nepotismo. Até o momento o número de inscrições já passou de 200.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=34952>

Cidades 11/11/2010 - 09:56:00

TCE determina que Cuiabá e Várzea Grande tomem medidas contra a dengue

O TCE afirmou que o Governo do Estado e as prefeituras de Cuiabá e Várzea Grande foram ineficientes no combate à dengue em 2009.

Redação site TVCA



O Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (TCE) afirmou que o Governo do Estado e as prefeituras de Cuiabá e Várzea Grande foram ineficientes no combate à dengue em 2009 e por isso determinou que medidas sejam tomadas no combate à doença. Tudo isso para evitar que se repita a mesma situação do ano passado quando Cuiabá passou por um surto da dengue.

Mas, a determinação talvez tenha chegado tarde. A situação deste ano já está crítica e os números mais recentes mostram que do dia 1º de janeiro até a semana passada foram

registrados 42.350 casos de dengue em Mato Grosso, ultrapassando os 41.371 casos do mesmo período do ano passado.

O relator da representação foi o conselheiro Antônio Joaquim, que pontuou alguns dos principais motivos que tornam a dengue tão presente em Cuiabá e Várzea Grande. Um dos exemplos usados por ele foi a existência em Cuiabá de 35 mil terrenos baldios, enquanto apenas 703 foram notificados pela Prefeitura Municipal para providenciar as ações de limpeza, sendo que destes somente 50 foram multados. Em Várzea Grande, foram constatados 17 mil terrenos baldios, inexistindo política de fiscalização para a limpeza.

Outro ponto de gravidade, que contribui para a incidência da dengue nas duas cidades, conforme voto do relator, foi a deficiência no sistema de coleta de lixo, com várias casos de descontinuidade do serviço. Todos esses itens contribuem para a proliferação do mosquito da dengue.

Quanto ao Estado, o TCE apontou que os problemas giram em torno da falta de controle epidemiológico, repasse inviável de informações e planilhas fora do padrão do Ministério da Saúde. O Estado também precisa melhorar a borrifação de veneno nos bloqueios químicos e que eles precisam ser feitos no padrão do Ministério da Saúde. Há problema ainda na detecção imediata da doença na pessoa doente. E insuficiência dos recursos humanos.

Os casos de dengue cresceram muito nos últimos 10 anos em Mato Grosso. No ano 2000, foram 6.800 casos. Em 2009, o maior registro da década, quase 60 mil casos. E em 2010, o número de pessoas que tiveram dengue ultrapassou 42.350. Foram confirmadas 52 mortes por dengue e 10 estão sob investigação.

As várias recomendações aprovadas por unanimidade serão encaminhadas aos órgãos representados e para o Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=510905&p=2>

Cultura 11/11/2010 - 08:20:00

Mostra de filmes sobre a cultura negra começa hoje na capital

Programação segue até o dia 26 de novembro.

Redação site TVCA com assessoria

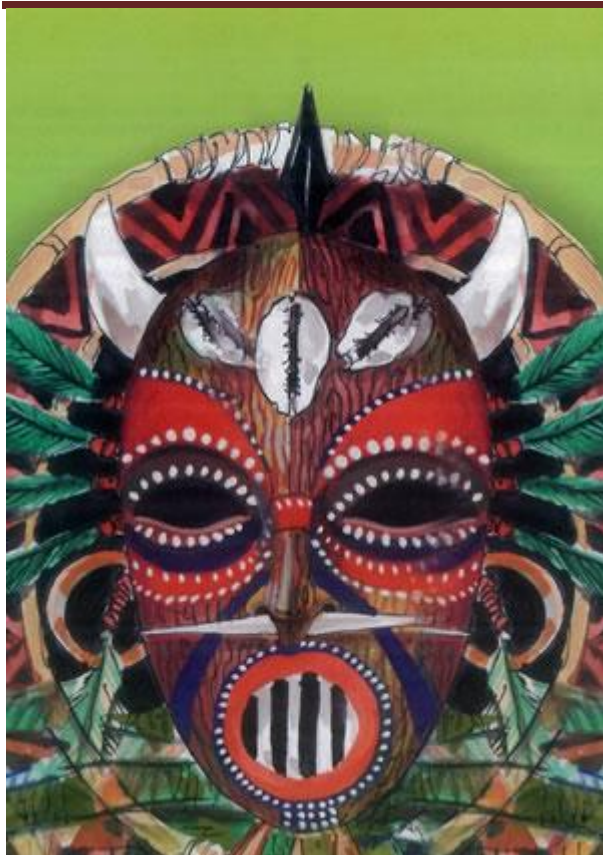


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



A abordagem étnica e racial volta a ser destaque neste durante todo o mês de novembro no Museu da Imagem e do Som de Cuiabá "Lázaro Papazian – Cháu" - o MISC. As atividades, em comemoração ao Dia Nacional da Consciência Negra, começam nesta quinta-feira e seguem até o dia 26. Toda a programação é gratuita.

Iniciando a programação, vai ser aberta às 19h30 horas, a exposição 'A mitologia afrocubana'. A mostra faz uma homenagem a Geraldo Costa, pioneiro do movimento negro em Mato Grosso, cuja curadoria é da Profª Therezinha Arruda. Falecido em 1990, Geraldo Henrique Costa foi cuiabano, contabilista, radicado no bairro Araés. Fundou o Grupo de União e Consciência Negra em nosso Estado.

Está programada também para esse dia a exibição do vídeo "Wemilere – Festa das deidades cubanas", do diretor Johannes García Fernández, com duração de 27 min. Este documentário é uma representação artística das festividades aos orixás e retrata a "Santería", como é chamada em Cuba a religião afro-cubana, uma das tradições mais praticadas no país. É celebrada com cantos, danças e toques de tambor dedicados às deidades: do amor, da justiça, da paz, da guerra; e também aos elementos da natureza como: o campo, o rio, o vento, o raio, o mar, o sol, a terra; esse culto é oferecido também à vida e à morte.

Na sexta-feira (12), às 19h30, acontecerá um colóquio com a Profª Therezinha de Jesus Arruda, intitulado: "A negritude afrocubana na ótica de Fernando Ortiz". Antropólogo, etnólogo, sociólogo, jurista e linguista, Ortiz é cubano, considerado um dos maiores

intelectuais da América Latina e uma das maiores autoridades em estudos da cultura africana. A palestrante e curadora, Profª Therezinha Arruda é historiadora, especialista em História da América. É professora titular fundadora da UFMT, onde também foi co-autora dos projetos de implantação do Museu de Arte e Cultura Popular, do Departamento de História, do Núcleo de Documentação e Informação Histórica Regional e do Cineclubes da UFMT. Atualmente é tradutora espanhol/português do jornal Granma Internacional – Cuba, e colaboradora da Fundação Fernando Ortiz.

Confira a programação completa.

Quinta-feira (18), às 14:00 h.

"No País dos Orixás". O país dos Orixás está do outro lado do lugar onde os astros vão dormir durante o dia; do outro lado do infinito, muito além da Terra, muito além do céu; nem na terra nem no céu, ou na terra e no céu, ao mesmo tempo.

Terça- feira (23), às 14:00 h

"Aña, a Magia do Tambor". Os "Batá" são os mais conhecidos dos tambores africanos de origem ioruba que se conservam em Cuba. Este documentário trata da construção e da liturgia destes tambores sagrados nos quais palpita o espírito de Osain – o Deus ioruba da Natureza; fala da linguagem mágica de suas vibrações sonoras provocadas pelo contato com os deuses e da euforia da possessão – "Subida do Santo" – e dos "omá añá olú batá", os percussionistas que dominam a arte de sua complexa execução e constituem uma categoria sacerdotal reservada exclusivamente aos homens, de acordo com as tradições de seus antepassados.

Sexta-feira (26), às 14:00 h

"Omo o Oricha – Os Filhos do Santo". À "Santeria" cubana – como a qualquer outra religião – pode-se chegar por diferentes caminhos: tradição familiar, problemas sociais e individuais, dúvidas filosóficas, dificuldades de saúde. O certo é que praticantes do culto cubano aos orixás são encontrados hoje na Venezuela, em Porto Rico, na Colômbia, no Panamá e em outros países do Caribe, nos EUA e na Europa, já que esta crença popular baseia-se em autênticos atos de fé concretizados numa religião que possui seu culto e suas tradições.

O MISC está situado à Rua Voluntários da Pátria, centro histórico de Cuiabá.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=510888&p=2>

08/11/2010 - 19h25

Cuiabá é única cidade no estado para diagnóstico e tratamento de câncer

Redação 24 Horas News



Saúde em Foco



A Central de Oncologia da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) comemora em novembro sete anos de fundação e é a única no estado no diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer. A Central viabiliza aos pacientes consultas com especialistas em cirurgia oncológica em diversas especialidades e é responsável pelo tratamento multiprofissional e integral que o paciente necessita com base nas normas de regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde para o tratamento do câncer.

Segundo Maria Gabriela Teixeira, responsável técnica pela Oncologia, são realizadas em média mil novas consultas/mês, e cerca de quatro mil pacientes estão em tratamento de radioterapia e quimioterapia. De acordo com dados da Central de Oncologia, a unidade atende mensalmente uma média de 400 novos casos confirmados como câncer.

“Não há filas de espera para consulta na Central de Oncologia. Somente Cuiabá oferece atendimento especializado para diagnóstico e tratamento completo de câncer tanto em adultos quanto em crianças. Como somos sozinhos e atendendo a toda região a rede para tratamento da doença fica sobrecarregada. A solução seria a parceria com outros municípios para ajudar no custeio do tratamento de seus pacientes”, enfatizou Gabriela.

O tratamento para pacientes com câncer como exames, cirurgias, quimioterapia e radioterapia são realizados nos hospitais do Câncer, Santa Casa de Cuiabá e Hospital Geral Universitário (HGU) conveniados pelo SUS como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON.

O paciente com suspeita de câncer, explicou Gabriela, deve ser encaminhado pelos médicos da rede SUS para a Central de Oncologia que irá conduzir esse paciente para o tratamento o mais rápido possível. “O tratamento é de graça”, destacou Gabriela.

Câncer

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=348469>

10/11/2010 - 18h10

Prefeitura promove evento no dia 19 de novembro para sensibilizar população

Redação 24horasnews

"A preocupação de todos os servidores que estão envolvidos no combate a dengue é o tipo mais agressivo da doença, a dengue hemorrágica", destaca o prefeito Zé Carlos do Pátio, que colocou todas as pastas para colaborar no que for possível com o trabalho que será desenvolvido pela Secretaria de Saúde no combate a doença.

O projeto intitulado 'Dia Municipal de Mobilização Contra a Dengue – Levante essa Bandeira' busca sensibilizar a população rondonopolitana para as ações voltadas na prevenção ao mosquito vetor da dengue.

"Escolhemos o dia 19 de novembro para promover uma mudança de atitude da população. Para tanto, iremos intensificar os trabalhos na mídia e no dia 19 será realizada uma série de eventos nas escolas municipais e estaduais de Rondonópolis", informa Edgar da Silva Prates, gerente da Vigilância Ambiental.

A coordenadora do Departamento de Saúde Coletiva, Djanira Amaral Logrado, explica a gravidade da forma mais agressiva da doença, que pode levar à morte. "Quando alguém se contamina com o vírus da dengue, desenvolve a doença, que dura uma semana sem outras complicações. Mas se a pessoa se contaminar outra vez, ela pode desenvolver a forma hemorrágica da doença - é a chamada dengue hemorrágica, em que a pessoa doente pode ter sangramentos com choque, o que pode levar a morte".

Janete de Oliveira Teixeira, gerente do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, conta que a Promotora de Cidadania vai trabalhar em conjunto com a Prefeitura Municipal para aumentar o alcance dos trabalhos realizados pela equipe.

O secretário Valdecir Feltrin diz que o objetivo principal é pedir apoio da população para se empenhar nas ações de controle de doenças endêmicas no município. "A sociedade deve fazer sua parte não só cobrando os órgãos responsáveis, mas agindo rotineiramente nas

ações de prevenção a dengue dentro do seu ambiente domiciliar, e ampliar essa ação na sua comunidade”.

AÇÕES – Entre as ações específicas estão a orientação sobre as maneiras de prevenção a dengue; realização de práticas de Educação em Saúde; informações sobre os riscos da dengue à saúde; compreensão que a ação preventiva é dever de todo cidadão, além de perceber a importância da mobilização para a promoção a saúde coletiva.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=348728>

10/11/2010 - 16h59

Nos EUA, ao menos 59 milhões de pessoas não têm plano de saúde

Reuters

Mais de 59 milhões de americanos ficaram sem plano de saúde ao menos durante parte de 2010, e muitos deles precisariam de tratamento médico, disseram autoridades federais do setor na terça-feira.

O número de pessoas sem cobertura no primeiro semestre era 4 milhões maior do que no mesmo período de 2008, e esse resultado tem sérias implicações para a reforma da saúde pública atualmente em curso no país.

Em março, o Congresso aprovou uma lei que promete plano de saúde a 32 milhões de americanos hoje desassistidos. Mas o Partido Republicano, que conquistou a maioria na Câmara nas eleições da semana passada, quer cortar verbas para o plano ou mesmo revogá-lo. Por isso, especialistas preveem um impasse parlamentar nos próximos dois anos na implementação da reforma.

O Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) disse que 9% dos adultos perderam seus planos de saúde privados neste ano, e que o sistema público absorveu apenas 5% deles.

Segundo esses dados, 22% dos americanos na faixa dos 18 a 64 anos estão desassistidos. Maiores de 65 anos têm direito a atendimento gratuito pelo programa Medicare.

O relatório compilou dados de uma pesquisa domiciliar feita com 90 mil pessoas de 2006 a 2010.

No primeiro semestre de 2008, o número de americanos sem plano de saúde era de 56,4 milhões. Saltou para 58,7 milhões no mesmo período de 2009, e chegou a 59,1 milhões em 2010.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=348744>

10/11/2010 - 15h30

Enfrentamento à AIDS recebe reforço do programa “Selo UNICEF Município Aprovado” em Mato Grosso

Redação 24horasnews

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) realiza, de 24 a 26 de novembro de 2010, uma capacitação para fortalecimento do Grupo Gestor Interinstitucional Municipal (GGIM) nas ações do programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) nos 11 municípios da Baixada Cuiabana. O curso será realizado no Hotel Fazenda Mato Grosso, situado à Rua Antonio Dorileo, número 1.100, no bairro Coxipó, em Cuiabá.

A capacitação tem como objetivo reunir profissionais dos setores de Saúde, Educação, jovens e professores para conhecer ações previstas nos programas Saúde e Prevenção na Escola e Saúde nas Escolas, ações essas que contribuem para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS entre jovens e adolescentes escolares. A previsão é de que mais de 60 pessoas participem.

Os municípios que formam a Baixada Cuiabana são: Cuiabá, Várzea Grande, Poconé, Acorizal, Barão de Melgaço, Chapada dos Guimarães, Jangada, Nova Brasilândia, Nossa Senhora do Livramento, Planalto da Serra e Santo Antonio do Leverger.

Segundo a coordenadora da área de Saúde do Adolescente, da SES/MT, Cleidi Eliane de Souza, “os que participarem da capacitação vão voltar para os municípios de origem melhor equipados para o enfrentamento do HIV/Aids, o que é o objetivo maior do programa Selo Unicef – Município Aprovado, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (da sigla UNICEF, em inglês)”.



Saúde em Foco



Os demais projetos, que serão desenvolvidos de novembro de 2010 até o final do ano 2011 contemplarão também as comunidades indígenas que fizeram adesão ao 'Selo Unicef' e serão desenvolvidas ações de Capacitação para teste rápido de HIV/Aids, I Encontro de Jovens Vivendo e Convivendo com HIV, Capacitação DST/HIV, capacitação em PPD (?) para Enfermeiros dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's) Cuiabá e Kaiapó do estado de Mato Grosso, capacitação em PPD (?) para Enfermeiros dos DSEIs Xavante e Xingu de MT, capacitação em Notificação/Investigação de DST/HIV e Hepatites Virais aos profissionais dos DSEIs, construção do perfil epidemiológico das populações indígenas e curso de capacitação em Antropologia.

Outros projetos beneficiarão vários outros grupos, tais como : Capacitação em Saúde Mental para profissionais que atuam no Centro de Apoio Psicossocial Infanto-Juvenil de Mato Grosso, Capacitação em Saúde Mental para médicos pediatras do município de Cuiabá, Atualização em tratamento odontológico de crianças e adolescentes com deficiência, Educação para prevenção as DST e a AIDS, Promoção a saúde e aos direitos humanos, Seminário Estadual de Atenção Obstétrica e Neonatal baseado em Evidências Científicas, Capacitação de equipe multidisciplinar para implantação de ambulatório especializado no cuidado de crianças e adolescentes com Obesidade e Diabetes Melitus. Além da previsão da realização de encontros regionais com a juventude para a educação de pares, visando fortalecer a participação juvenil, provocando reflexões e diálogos sobre as temáticas do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas.

O QUE É O "SELO UNICEF" - O programa Selo Unicef Município Aprovado é uma proposta que mobiliza pessoas para melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes nos municípios dos estados em que opera.

"Gestores e comunidade são provocados a observar, acompanhar e transformar a realidade em que vivem meninos e meninas. Nessa luta, invariavelmente, se engajam no enfrentamento ao HIV/Aids, uma epidemia que tem obtido aumentos preocupantes entre os adolescentes e jovens", lembrou Cleidi Eliane de Souza.

A Coordenadora informou que no ano de 2009 a primeira experiência no Selo Unicef completou 10 anos. "O início foi no estado do Ceará. Depois uma iniciativa semelhante foi realizada no estado da Paraíba. A partir do ano 2005 todos os municípios do Semiárido Brasileiro, em 11 estados, passaram a participar. Agora, em 2010, os estados da

Amazônia Legal, (incluindo Mato Grosso, Tocantins e Pará) passam a receber atenção especial do programa”.

Em Mato Grosso 37 municípios foram escolhidos para receber as ações do Selo Unicef e em pelo menos 09 deles as comunidades indígenas são contempladas.

Os municípios e Estados que se inscrevem no Selo Unicef, assumem um compromisso de melhorar a vida de crianças e adolescentes, investindo no cumprimento de seus direitos, implementando e aprimorando programas e políticas de atenção à infância. Enfim, reconhecendo que criança e adolescente são prioridades em todas as políticas públicas no Estado de Mato Grosso, concluiu a coordenadora Cleidi Eliane.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=348724>

» PLANTÃO GAZETA

11/11/2010 10:22

Tuberculose: mortalidade caiu 35% desde 1990

Relatório divulgado hoje (11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) revela que a taxa de mortalidade da tuberculose caiu 35% em relação aos anos 90, mas que, ainda assim, 1,7 milhão de pessoas em todo o mundo morreram no ano passado depois de terem sido infectadas.

O levantamento aponta que, desde 1995, 41 milhões de pessoas foram curadas da doença e 6 milhões de vidas foram salvas. Do total de óbitos registrados apenas em 2009, 380 mil foram de mulheres, muitas delas jovens mães.

O sucesso no combate à tuberculose, segundo a OMS, é muito frágil. O órgão cobrou maior compromisso por parte dos governos e alertou que, dos 440 mil novos casos registrados em todo o mundo anualmente, menos de 5% dos pacientes recebe tratamento adequado. (Agência Brasil)

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=99159&GED=6919&GEDDATA=2010-11-11&UGID=777abc21fc874ff3aac212345312ac8f>

Cidades

da Redação

Faltam remédios de alto custo

Tchelo Figueiredo



Reclamação é quase uma rotina para quem depende do Estado e da União para adquirir medicamentos

A falta de medicamentos na farmácia de alto custo da capital é uma reclamação quase constante dos usuários. O questionamento, dessa vez, é quanto ao atraso dos medicamentos fornecidos pelo Estado. O problema já se tornou rotina, e muitos vão ao local para se informar da provável data de chegada do remédio. Atualmente, 23 mil usuários do SUS estão cadastrados para receber medicamentos. Todos provenientes do Estado de Mato Grosso.

Enfrentar filas para ouvir a mesma resposta negativa tem indignado a família de Celestino Gomes Pereira, 54 anos. Celestino precisa tomar o remédio Entecovir, para tratar de hepatite. O tratamento começou há pouco tempo, mas ele já encontrou entraves. O último registro de retirada do medicamento foi em setembro. De lá para cá, Celestino permanece sem o remédio que o ajuda a se manter sadio.

Sua filha, Hérica Gomes, reclama do descaso e informações desencontradas nas farmácias. “A gente vai lá, enfrenta uma fila enorme para chegar nossa vez e descobrir que não tem o remédio do meu pai. Se não for resolvido, vamos entrar na Justiça”, ameaça.

Preocupadas com a saúde do pai, Hérica e sua mãe ligaram diversas vezes na Secretaria de Saúde, mas a resposta é sempre a mesma: a de que não há previsão. Mesmo sabendo que o remédio é caro, a família passou a ligar em farmácias particulares para tentar adquiri-lo. Entretanto, as farmácias consultadas não trabalhavam com o produto. A reportagem ligou para cinco farmácias, mas nenhuma possui o remédio, nem mesmo no cadastro.

Em situação semelhante está Honorato da Silva, 57 anos, que precisa de dois remédios para a visão. Ele conta que há oito anos precisa destes medicamentos, mas ultimamente não tem encontrado. Segundo ele, o remédio custa R\$ 90 e o valor, para ele, é extremamente alto. “É difícil porque eu tenho vivido assim: cada vez que venho consigo apenas um, nunca os dois. E assim vou levando. Hoje estou aqui na fila para ver qual dos dois vou levar para casa”, disse.

Quem também reclama é dona Bendita Marques Deus, que precisa tratar-se da pressão alta, necessitando de três remédios diferentes. “Nunca venho aqui e tem os três. Estou aqui na fila até preocupada com isso. Sempre atrasa”, reclamou.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) informou que o remédio Entecovir, para controlar a hepatite de seu Celestino, passou a ser responsabilidade do Ministério da Saúde, em junho deste ano, e não mais do governo do Estado. E o Ministério da Saúde tem atrasado os repasses para o Estado.

A Secretaria de Estado de Saúde, via assessoria de imprensa, informou que mandou um e-mail para o ministério para pedir uma posição quanto a chegada dos medicamentos.

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha7749>

Política

TCE lança campanha educativa sobre garantia quinquenal em obras públicas

09/11/2010 - 17h17

Da Redação

As obras públicas também têm garantia de qualidade por cinco anos assegurada pelo código civil e os gestores públicos têm a obrigação de exigir reparos ou consertos dentro desse prazo (exigência também da lei de licitações), sob pena de incorrerem em ato de improbidade administrativa (conforme lei de improbidade administrativa) por omissão. Este será o enfoque da campanha educativa que o Tribunal de Contas de Mato Grosso vai lançar no domingo (14), por meio de propaganda em rádio e televisão.

Dois filmetes de 30 segundos serão usados para lembrar que a garantia quinquenal que o cidadão tem quando adquire um imóvel, por exemplo, existe também para todos os cidadãos quando uma, por exemplo, Prefeitura manda asfaltar uma rua e aparecem os

buracos.

A campanha foi debatida e aprovada pelos conselheiros por iniciativa do presidente Valter Albano da Silva e vem como consequência da auditoria de qualidade que o TCE-MT começou a realizar em obras rodoviárias desde o começo deste ano. O trabalho de auditoria é realizado Secretaria de Controle Externo de Obras e Serviços de Engenharia, que está concluindo a análise da qualidade de cerca de 800 quilômetros de rodovias estaduais.

A campanha educativa também foi decidida porque a contratação de empresas para realização de reparos ou consertos em obras públicas dentro do prazo de garantia quinquenal é um costume aceito tão naturalmente que é comum a aprovação de rubricas orçamentárias para, por exemplo, operações tapa-buracos em ruas, avenidas e rodovias. Da mesma forma, rubricas orçamentárias para serviços de conservação e manutenção de próprios públicos.

A justificativa e esclarecimentos sobre a campanha educativa e as providências futuras visando tornar o assunto em ponto de auditoria e objeto de julgamento serão feitos pelo conselheiro presidente Valter Albano na quinta-feira, 11/11, às 15h, no Teatro Liu Arruda, que funciona no prédio do Tribunal de Contas. Na oportunidade, os filmes serão mostrados em primeira mão para os jornalistas.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=347942>

Cidades

Curso vai orientar sobre encerramento de balanço e relatório de controle interno

11/11/2010 - 09h18

Da Redação

A Associação Mato-grossense dos Municípios abriu inscrições para o curso de Encerramento de Balanço 2010 e Relatório Conclusivo do Controle Interno, que será promovido de 17 a 19 de novembro, no auditório da AMM. A capacitação, que será realizada pela AMM em parceria com a Auditoria Geral do Estado, terá carga horária de 20 horas aula. O curso é dirigido a contadores, controladores internos e servidores das respectivas áreas dos municípios associados à AMM.

O presidente da AMM, Pedro Ferreira de Souza, assinala que o curso vai tratar de dois assuntos de grande importância para a administração pública. “Os gestores devem estar atentos às mudanças na contabilidade aplicada ao setor público para garantir uma gestão fiscal correta e transparente”, afirmou.

A primeira etapa do curso vai tratar sobre o Encerramento de Balanço 2010 e visa preparar os participantes sobre os cuidados a serem tomados em relação ao encerramento do balanço na administração pública, abordando de maneira teórica e prática os procedimentos a serem adotados segundo a legislação vigente aplicada ao setor público.

O conteúdo programático vai abordar os seguintes temas: patrimônio público, regime contábil, as variações aumentativas e diminutivas e escrituração contábil a ser observada no encerramento de balanços públicos.

A segunda parte do curso visa capacitar profissionais para a elaboração do Relatório Final de Auditoria, com foco na avaliação do controle interno, observadas as exigências do Tribunal de Contas Estadual.

O conteúdo programático inclui os seguintes assuntos: conduta do auditor: abordagem e negociação, auditoria e avaliação do sistema de controle interno, planejamento da auditoria: elaboração do programa de auditoria, elaboração dos papéis de trabalho, relatório final de auditoria, além de exercício de fixação.

Os instrutores serão a professora Renildes Oliveira Luciardo e o auditor geral do Estado, José Alves Pereira Filho.

Os participantes devem levar máquina de calcular e, se possível, notebook, com extensão elétrica. Os certificados serão emitidos pela AMM e AGE-MT.

As inscrições podem ser feitas através do site www.amm.org.br

Mais informações na Gerência de Capacitação da AMM por meio dos telefones: (65) 2123-1214/1223.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=348076>

Política

Saúde de MT firma contrato milionário com empresa investigada pelo Tribunal de Contas

04/11/2010 - 12h57



Da Redação

A secretaria de Saúde de Mato Grosso contratou, com dispensa de licitação, a empresa Unihealth Logística Hospitalar Ltda, no valor de R\$ 1,375 milhão. A empresa será a responsável pela gestão de fluxo de medicamentos, materiais hospitalares e odontológicos, banco de sangue e laboratoriais. O contrato, firmado de forma

emergencial, tem validade de 60 dias.

A empresa, que já prestou serviços a Secretaria de Saúde, foi proibida pelo Tribunal de Contas, em decisão do dia 14 de outubro, de firmar novos contratos com a pasta. Vários deles foram prorrogados e apresentam suspeitas de irregularidades, que vão desde direcionamento nas licitações até superfaturamento. A contratação da empresa foi oficializada segundo extrato publicado no Diário Oficial do Estado desta quinta-feira assinado pelo atual secretário de Saúde, Augusto Amaral - foto.

Segundo conselheiro Alencar Soares, que relatou denúncias contra a Unihealth, os contratos já firmados com a Secretaria de Saúde apresentam indícios de irregularidades graves que poderiam macular os princípios e mandamentos constitucionais e legais. Alencar teme ainda que novos contratos podem causar danos irreversíveis aos cofres públicos.

Apesar de recomendar a não prorrogação de contrato, a medida cautelar de Alencar Soares prevê um contrato emergencial, até realização de nova licitação, para que os serviços prestados pela empresa fossem prejudicados. Além disso, Soares analisa o mérito das denúncias contra a Unihealth.

A Secretaria de Saúde justificou a necessidade da prestação dos serviços contratados serem realizadas com urgência para a realização do contrato com dispensa de licitação. Segundo a pasta, os serviços não poderiam serem paralisados.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=347549>

Conselho Federal de Farmácia quer se transformar em gestor da saúde.

Causou-nos uma grande surpresa recente ato normativo do Conselho Federal de Farmácia, que em vários dispositivos substitui o gestor da saúde na área de vigilância sanitária, concedendo poderes exclusivos aos farmacêuticos.

Cremos que a Resolução 539 (disponível em leis atos importantes

neste site) tenha, em vários dispositivos colidido com a Lei Federal 8.080/90 (arts. 6º, 16, 17 e 18, dentre outros), citando alguns absurdos tais como:

“Art. 2º - A fiscalização profissional sanitária e técnica de empresas, estabelecimentos, setores, fórmulas, produtos, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica é de responsabilidade privativa do farmacêutico, devendo-se manter supervisão direta, não se permitindo delegação.”

Citada Resolução chega até mesmo a limitar as atividades dos farmacêuticos na gestão e gerenciamento da vigilância em saúde, na vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

Imaginamos nesta hora como ficará a cabeça do farmacêutico lotado na VISA Municipal, se seguirá a lei municipal regulamentando suas atividades ou o ato do Conselho de Farmácia. E, claro, pelo princípio constitucional da reserva legal, aliada ao poder de fiscalização sanitária assegurada pela constituição aos gestores públicos, a norma da administração pública há que prevalecer.

Fonte: LEGISUS, 09 de novembro de 2010.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=351:conselho-federal-de-farmacia-quer-se-transformar-em-gestor-da-saude&catid=61:fevereiro&Itemid=37

Resolução 539/Coonselho Federal de Farmácia - atribuições do farmacêutico na VISA.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

RESOLUÇÃO Nº- 539, DE 22 DE OUTUBRO DE 2010

Ementa: Dispõe sobre o exercício profissional e as atribuições privativas e afins do farmacêutico nos Órgãos de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Farmácia, no uso de suas atribuições legais previstas na Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960;

Considerando o disposto no artigo 5º, inciso XIII, da Constituição Federal, que outorga a liberdade de exercício, trabalho ou profissão, desde que atendidas as qualificações que a lei estabelecer;

Considerando que o Conselho Federal de Farmácia (CFF), no âmbito



Saúde em Foco



de sua área específica de atuação e, como Conselho de Profissão Regulamentada, exerce atividade típica do Estado, nos termos dos artigos 5º, inciso XIII; 21, inciso XXIV e 22, inciso XVI, todos da Constituição Federal;

Considerando que é atribuição CFF expedir resoluções para eficiência da Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960 e, ainda, que lhe compete o múnus de definir ou modificar a competência dos farmacêuticos em seu âmbito, de acordo com o artigo 6º, alíneas "g" e "m", da norma assinalada;

Considerando a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos;

Considerando a Lei nº 8.080, de 15 de abril de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências;

Considerando o disposto na Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Lei nº. 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, altera a Lei nº. 9.605, de 12 de fevereiro de 1.998, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 20.377, de 08 de setembro de 1931, que aprova a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil;

Considerando o Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1.932, que regula o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas;

Considerando o Decreto nº 79.094, de 05 de janeiro de 1.977, que regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1.976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros;

Considerando o Decreto nº 85.878, de 07 de abril de 1.981, que estabelece normas para a execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1.960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências;

Considerando a Portaria MS/GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM);

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 2, de 19 de fevereiro de 2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, que estabelece que a formação do farmacêutico objetiva dotá-lo de competências e habilidades na atenção à saúde, apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde tanto em nível individual quanto coletivo;

Considerando a Resolução CFF nº 100, de 30 de setembro de 1972, que dispõe sobre a indicação do número de inscrição profissional em rótulos, documentos e impressos;

Considerando a Resolução CFF nº 236, de 25 de setembro de 1992, que dispõe sobre as atribuições afins do profissional farmacêutico, farmacêutico-industrial e farmacêutico-bioquímico, e privativas destes últimos;

Considerando a Resolução CFF nº 433, de 26 de abril de 2005, que regula a atuação do farmacêutico em empresa de transporte terrestre, aéreo, ferroviário ou fluvial, de produtos farmacêuticos, farmoquímicos e produtos para saúde;

Considerando que o sistema de fiscalização do exercício das atividades profissionais, do que a Farmácia não constitui uma exceção, é integrado tanto pelos órgãos governamentais, como pelos Conselhos Federais e Regionais das categorias respectivas, compondo um sistema harmônico entre si, sem colisão e respeitadas as atribuições de cada um, resolve:

Art. 1º - O farmacêutico com exercício nos Órgãos de Vigilância Sanitária deve estar inscrito no Conselho Regional de Farmácia da sua respectiva jurisdição, na forma do artigo 13 da Lei nº.3.820, de 11 de novembro de 1.960.

Art. 2º - A fiscalização profissional sanitária e técnica de empresas, estabelecimentos, setores, fórmulas, produtos, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica é de responsabilidade privativa do farmacêutico, devendo-se manter supervisão direta, não se permitindo delegação.

Art. 3º - É privativa do farmacêutico a fiscalização profissional, técnica e sanitária no tocante a:

a) Dispensação, fracionamento e manipulação de medicamentos magistrais, fórmulas magistrais e farmacopeicas;

b) manipulação e o fabrico dos medicamentos galênicos e das especialidades farmacêuticas;

c) estabelecimentos industriais farmacêuticos em que se fabriquem produtos que tenham indicações e/ou ações terapêuticas, anestésicos ou auxiliares de diagnóstico, ou capazes de criar dependência física ou psíquica;

d) órgãos, laboratórios, setores ou estabelecimentos farmacêuticos em que se executem controle e/ou inspeção de qualidade, análise prévia, análise de controle e análise fiscal de produtos que tenham destinação terapêutica, anestésica ou auxiliar de diagnósticos ou capazes de determinar dependência física ou psíquica;

e) órgãos, laboratórios, setores ou estabelecimentos farmacêuticos em que se pratiquem extração, purificação, controle de qualidade, inspeção de qualidade, análise prévia, análise de controle e análise fiscal de insumos farmacêuticos de origem vegetal, animal e mineral;

f) depósitos de produtos farmacêuticos de qualquer natureza; de empresas, estabelecimentos, setores, fórmulas, produtos, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica;

g) a elaboração de laudos técnicos e a realização de perícias técnico-legais relacionados com atividades, produtos, fórmulas, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica.

§ 1º - Constitui-se atividade privativa do farmacêutico, a fiscalização profissional, técnica e sanitária nos estabelecimentos que distribuem e/ou transportem medicamentos e demais produtos farmacêuticos, incluindo empresas de transportes terrestres, aéreos, ferroviários ou fluviais (embarcações, aviões, portos e aeroportos), que transportam produtos farmacêuticos, substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

§ 2º - Nos trabalhos e documentos que subscrever, envolvendo o exercício profissional, o farmacêutico deve indicar, obrigatoriamente, a sigla do Conselho Regional de Farmácia a que pertence, seguido do número de sua inscrição no Conselho da sua jurisdição.

Art. 4º - É atividade afim ao farmacêutico a fiscalização profissional, técnica e sanitária no tocante a:

a) órgãos, empresas, estabelecimentos, laboratórios ou setores em

que se preparem ou fabriquem produtos biológicos, imunoterápicos, soros, vacinas, alérgenos, opoterápicos para uso humano e veterinário, bem como de derivados do sangue;

b) órgãos ou laboratórios de análises clínicas ou de saúde pública ou seus departamentos especializados;

c) estabelecimentos industriais em que se fabriquem produtos farmacêuticos para uso veterinário;

d) estabelecimentos industriais em que se fabriquem insumos farmacêuticos para uso humano ou veterinário e insumos para produtos dietéticos e cosméticos com indicação terapêutica;

e) estabelecimentos industriais em que se fabriquem produtos saneantes, inseticidas, raticidas, antissépticos e desinfetantes;

f) estabelecimentos industriais ou instituições governamentais onde sejam produzidos radioisótopos ou radiofármacos para uso em diagnóstico e terapêutica;

g) estabelecimentos industriais, instituições governamentais ou laboratórios especializados em que se fabriquem conjuntos de reativos ou de reagentes destinados às diferentes análises auxiliares do diagnóstico médico;

h) estabelecimentos industriais em que se fabriquem produtos cosméticos sem indicação terapêutica e produtos dietéticos e alimentares;

i) órgãos, laboratórios ou estabelecimentos em que se pratiquem exames de caráter químico-toxicológico, químico-bromatológico, químico-farmacêutico, biológicos, microbiológicos, fitoquímicos e sanitários;

j) controle, pesquisa e perícia da poluição atmosférica e tratamento dos despejos industriais;

k) tratamento e controle de qualidade das águas de consumo humano, de indústria farmacêutica, de piscinas, praias e balneários, salvo se necessário o emprego de reações químicas controladas ou operações unitárias.

Art. 5º - Ao farmacêutico no exercício da fiscalização sanitária são garantidas as atribuições e prerrogativas do artigo 151 do Decreto Federal regulamentador nº. 79.094, de 05 de janeiro de 1977.

Art. 6º - O desenvolvimento das atividades do farmacêutico em Vigilância Sanitária encerrará ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, as quais deverão estar integradas aos processos de trabalho voltados ao controle de riscos relacionados aos produtos, serviços, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

Art. 7º - As atividades do farmacêutico na Vigilância Sanitária são exercidas na forma do anexo I desta resolução.

Art. 8º - Para fins desta resolução, são considerados os seguintes bens e produtos e serviços submetidos ao controle e fiscalização sanitária pelo farmacêutico atuante em órgãos de Vigilância Sanitária:

I - Bens e produtos

- a) medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;
- b) alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;
- c) cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;
- d) saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;
- e) conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;
- f) equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos, hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial e por imagem;
- g) imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;
- h) órgãos, tecidos humanos e veterinários para uso em transplantes ou reconstituições;
- i) radioisótopos para uso diagnóstico in vivo, radiofármacos e produtos radioativos utilizados em diagnóstico e terapia;
- j) cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco;
- k) quaisquer produtos que envolvam a possibilidade de risco à saúde, obtidos por engenharia genética, por outro procedimento ou ainda submetidos a fontes de radiação.

II - Serviços

- a) aqueles voltados para a atenção ambulatorial, seja de rotina ou de emergência, os realizados em regime de internação, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como aqueles que impliquem a incorporação de novas tecnologias;
- b) as instalações físicas, equipamentos, tecnologias, ambientes e procedimentos envolvidos em todas as fases de seus processos de produção dos bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, incluindo a destinação dos respectivos resíduos.

Art. 9º - Os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia deverão, através de convênios ou congêneres, incentivar e fomentar ações conjuntas de fiscalização com os Órgãos de Vigilância Sanitária, Órgãos de Defesa do

Consumidor e outros que exerçam poder de polícia atinente às atividades descritas nesta resolução, bem como seu fiel cumprimento, observância e fiscalização.

Art. 10 - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

JALDO DE SOUZA SANTOS

Presidente do CFF

ANEXO I DAS ATIVIDADES DO FARMACÊUTICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 1º - Compete ao farmacêutico, o desenvolvimento das seguintes ações, atividades e serviços em Vigilância Sanitária:

I - EM INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

a) desenvolver estratégias de comunicação e informação permanente com a sociedade, com abrangência inter e intrasetorial, incluindo usuários, setor regulado, gestores, profissionais de saúde e trabalhadores;

b) criar canais de comunicação com a sociedade, para disseminação de informações junto aos diversos segmentos da população;

c) capacitar conselheiros, gestores, profissionais de saúde e a população em geral, com vistas à criação de uma consciência sanitária;

d) desenvolver uma política de comunicação na perspectiva de ampliar e fortalecer o controle social e os movimentos populares, para divulgar instrumentos de defesa do cidadão, tais como, legislação sanitária, Código do Consumidor, boletins, informativos, alertas, palestras, cartilhas e outros;

e) promover campanhas educativas relacionadas à Vigilância Sanitária nos meios de comunicação e canais alternativos;

f) articular-se com as áreas da saúde e desenvolver estratégias de comunicação junto aos gestores, Secretarias de Governo, instituições de ensino, Conselhos, Comissões Técnicas e Instâncias Colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS), Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, para discutir a importância das ações de Vigilância Sanitária;

g) elaborar materiais educativos e informativos, estudos e pesquisas que promovam o conhecimento científico e tecnológico no âmbito da Vigilância Sanitária;

h) promover a produção, o acesso e o intercâmbio permanente de conhecimentos e práticas em Vigilância Sanitária;

- i) organizar e compartilhar as informações relacionadas ao conhecimento técnico e científico em Vigilância Sanitária;
- j) coordenar e gerir sistemas de informação e bancos de dados de informações técnicas, científicas, regulatórias, legislativas e jurídicas para suporte às práticas do serviço e compartilhamento de informações relacionadas ao conhecimento técnico e científico em Vigilância Sanitária;
- k) participar de ações e estratégias que promovam o uso racional de medicamentos e outras tecnologias em serviços de saúde;

II - EM GESTÃO E GERENCIAMENTO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- a) planejar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações e atividades de Vigilância Sanitária;
- b) articular e apoiar tecnicamente as ações de fortalecimento institucional, com a estruturação e organização dos serviços de Vigilância Sanitária;
- c) coordenar e acompanhar a elaboração e execução do Plano de Ação em Vigilância Sanitária e a execução orçamentária e financeira;
- d) manter atualizados os instrumentos de gestão, no que couber;
- e) coordenar o monitoramento e a avaliação dos projetos, ações e atividades de Vigilância Sanitária;
- f) promover a integração institucional com demais órgãos públicos e entidades, para o fortalecimento da gestão e participação social;
- g) estabelecer e verificar o cumprimento de padrões, indicadores e metas no gerenciamento dos recursos, projetos e ações;
- h) desenvolver, controlar e manter uma base de dados de ações históricas e geração de relatórios;
- i) manter atualizado o sistema de informações para subsidiar o planejamento e tomada de decisões em Vigilância Sanitária;
- j) adequar os processos de trabalho para ampliar a capacidade de resolução das ações e atividades, segundo critérios de eficiência, eficácia e efetividade;
- k) harmonizar procedimentos de rotinas e identificação de ferramentas visando o melhor desempenho das ações;
- l) estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de Vigilância Sanitária;
- m) elaborar e divulgar relatórios periódicos sobre as atividades executadas;
- n) promover as ações necessárias à apuração da veracidade das reclamações, denúncias, queixas e sugestões dos usuários.

II.1 - DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Art. 2º - São considerados instrumentos de suporte à gestão de Vigilância Sanitária:

a) Cadastro dos estabelecimentos - Consiste na identificação e registro dos dados de interesse da Vigilância Sanitária, relacionados aos estabelecimentos, serviços e atividades de interesse da Saúde.

b) Plano de Ação - Instrumento norteador das ações, estruturação e a operacionalização das ações de Vigilância Sanitária, constituído de diagnóstico situacional, isto é, do conhecimento dos problemas sanitários, do universo das ações e estabelecimentos a serem fiscalizadas, do grau de risco potencial ou inerente das atividades desenvolvidas nos estabelecimentos, do dimensionamento da infraestrutura existente e necessária (estrutura organizacional, física, pessoal, equipamentos, recursos materiais e financeiros, insumos e outros). Com base no diagnóstico, deverão ser estabelecidas prioridades, ações programáticas, metas, estratégias de implantação ou de implementação das ações, cronograma e indicadores de avaliação.

c) Sistema de Informação - Conjunto de dados com o propósito de gerar informações, para dar suporte à gestão, subsidiar o planejamento, controle e avaliação do impacto das intervenções e das ações, para tomada de decisões.

d) Inspeção Sanitária - Atividade desenvolvida por profissionais com competência técnica e legal, com a finalidade de avaliar o cumprimento da legislação vigente pelos estabelecimentos farmacêuticos, estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse à saúde, estabelecimentos de produtos para saúde/correlatos, de cosméticos, de produtos de higiene pessoal, perfumes e saneantes, e outros de interesse à saúde, condições ambientais e de trabalho, dentro dos padrões técnicos estabelecidos na legislação sanitária.

e) Relatório Técnico de Inspeção - Instrumento de valor legal para fins de comprovação da verificação das condições sanitárias, das boas práticas pelos estabelecimentos, no fiel cumprimento da legislação vigente.

f) Investigação Sanitária de Eventos - Atividade desenvolvida por profissionais com competência técnica e legal, com finalidade de expressar juízo de valor sobre determinada situação a ser investigada: surtos de doenças transmitidas por alimentos, Intoxicações, reações adversas e queixas técnicas; acidentes de trabalho; infecções hospitalares; desvios de qualidade envolvendo toda a cadeia de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária.

g) Monitoramento de Produtos e Serviços - Ações desenvolvidas de forma sistemática, com o objetivo de proceder ao acompanhamento, avaliação e controle, bem como, dimensionar os riscos, resultados e impactos, em relação a produtos e quaisquer situações de risco, de interesse da Vigilância Sanitária, dentro dos padrões técnicos estabelecidos na legislação sanitária.

III - EM VIGILÂNCIA DE PRODUTOS

a) verificar o cumprimento das Boas Práticas pelos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária;

b) coordenar, supervisionar e controlar as atividades relativas ao registro, informações, inspeção, controle de riscos, estabelecimento de normas e padrões, organização de procedimentos técnicos e administrativos a fim de garantir as ações de Vigilância Sanitária de produtos;

c) propor a concessão de registro, alteração, revalidação, retificação, dispensa ou cancelamento para os produtos previstos na legislação sanitária;

d) coordenar, fiscalizar, controlar e supervisionar o cumprimento das normas legais e regulamentares pertinentes à Vigilância Sanitária de produtos.

e) analisar e emitir parecer técnico no âmbito da Vigilância Sanitária;

f) fiscalizar e monitorar o cumprimento das normas legais e regulamentares pertinentes à Vigilância Sanitária, na área de sua competência;

g) propor concessão, alteração e cancelamento de Licença, Autorização de Funcionamento e a Autorização Especial de Funcionamento de empresas de importação, fabricação, exportação, transporte, distribuição, armazenagem, embalagem, reembalagem, fracionamento e comercialização de insumos farmacêuticos, medicamentos e de produtos para saúde, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e saneantes;

h) manter atualizado cadastro de empresas fabricantes, importadoras, exportadoras, distribuidoras e fracionadoras de insumos, medicamentos, produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e saneantes domissanitários;

i) propor a realização de eventos e intercâmbio técnico-científico na sua área de competência;

j) propor a instauração de processo administrativo para apuração de infrações à legislação sanitária federal, referentes a insumos, medicamentos, produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e

saneantes;

k) promover análise técnica dos processos administrativos instaurados pelas autoridades competentes e propor ou executar as penalidades previstas na legislação vigente;

l) acompanhar a tramitação de processos administrativos;

m) receber, acompanhar e avaliar as notificações de insumos, medicamentos, produtos para a saúde, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e saneantes domissanitários;

n) elaborar normas e padrões relativos à sua área de competência;

o) estabelecer e propor normas e procedimentos que visem identificar e avaliar riscos referentes ao manuseio, preparação, industrialização e uso de matéria-prima em produtos;

p) estabelecer critérios que garantam o controle e avaliação de riscos e seus pontos críticos e adotar medidas corretivas;

q) coordenar, no âmbito da farmacovigilância, cosmetovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, o acompanhamento, o controle, a avaliação e a validação de controle de eventos e reações adversas;

r) controlar, monitorar e avaliar os relatórios e demais documentos referentes à utilização de medicamentos sujeitos a controle especial.

IV - EM VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

a) coordenar e avaliar as ações de Vigilância Sanitária de serviços de Saúde;

b) elaborar normas de procedimentos para o funcionamento dos serviços de saúde;

c) estabelecer mecanismos de controle e avaliação de riscos e eventos adversos pertinentes às tecnologias em serviços de saúde;

d) analisar, emitir e assinar parecer técnico;

e) elaborar normas e padrões relativos à sua área de competência;

f) divulgar e disseminar informações e publicações relativas ao controle de infecções e iatrogenias em serviços de saúde;

g) elaborar, padronizar indicadores e monitorar as infecções e os eventos adversos em serviços de saúde;

h) investigar a ocorrência de eventos adversos em serviços de saúde;

i) fiscalizar, monitorar, analisar e investigar as notificações visando ações com a finalidade de impedir ou minimizar o dano;

j) monitorar o comércio e utilização dos produtos em desacordo com a legislação sanitária vigente;

k) coordenar o acompanhamento, o controle, a avaliação de reações adversas, ausência de eficácia ou desvio de qualidade em decorrência do uso

dos produtos e serviços submetidos à Vigilância Sanitária;

l) coordenar as ações de inspeção na área de sangue, outros tecidos, células e órgãos;

m) fiscalizar e monitorar atividades e o cumprimento da legislação ou de risco à saúde, nos estabelecimentos de saúde ou de interesse à saúde;

n) avaliar tecnologias para a segurança dos produtos e o uso racional dos mesmos;

o) planejar, coordenar e implantar a vigilância dos eventos adversos e queixas técnicas de notificação em produtos para saúde;

p) monitorar, analisar e investigar as notificações de queixas técnicas e ocorrência de eventos adversos com suspeita de envolvimento de equipamentos, produtos de diagnósticos de uso in vitro e materiais de uso de saúde;

q) monitorar o comércio e utilização de equipamentos, produtos de diagnósticos de uso in vitro e materiais de uso para saúde em desacordo com a legislação sanitária vigente;

r) incentivar a notificação em Vigilância Sanitária no desvio da qualidade de produtos para saúde e gerenciar as informações sobre notificação em Vigilância Sanitária de produtos para saúde;

s) analisar e deferir ou indeferir pedido de aprovação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

V - EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL

a) identificar, cadastrar e inspecionar permanentemente as diversas formas de abastecimento de água;

b) fiscalizar e monitorar o sistema de abastecimento de água, análise e controle da qualidade da água para consumo humano, qualidade do ar e do solo;

c) identificar os efeitos agudos e crônicos decorrentes da contaminação do ar;

d) avaliar os efeitos da poluição atmosférica sobre a saúde das populações expostas;

e) comunicar à população sobre os riscos à saúde associados à contaminação atmosférica;

f) fornecer elementos para orientar as políticas nacionais e locais de proteção da saúde da população frente aos riscos decorrentes da poluição atmosférica e ambiental;

g) executar a vigilância da qualidade da água para consumo humano, vigilância e controle de fatores biológicos, contaminantes ambientais e as questões de saúde relacionadas aos desastres e acidentes com produtos



Saúde em Foco



perigosos, informação de fatores biológicos (vetores, hospedeiros, reservatórios, animais peçonhentos), qualidade da água para consumo humano, poluentes ambientais físicos e químicos que possam interferir na qualidade da água, ar e solo e os riscos decorrentes de desastres naturais e acidentes com produtos perigosos;

h) elaborar laudos técnicos e realizar perícias técnico-legais relacionados ao tratamento da água, em todos os seus aspectos físicos, químicos, físico-químicos e microbiológicos.

VI - EM VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR

a) elaborar e atuar nas políticas de segurança no trabalho e saúde ocupacional;

b) identificar processos, elaborar levantamentos e mapeamento de riscos, impactos referentes às atividades de segurança no trabalho, saúde ocupacional e avaliação de riscos à saúde do trabalhador;

c) identificar, estabelecer, implementar, operacionalizar e avaliar procedimentos e operações associadas a segurança no trabalho e saúde ocupacional;

d) gerenciar projetos, coordenar equipes e participar de auditorias, inclusive exercendo funções de auditor-líder;

e) realizar análises críticas para assegurar contínua pertinência, adequação e eficácia das ações de segurança no trabalho e saúde ocupacional;

f) promover programas destinados à capacitação da comunidade e dos trabalhadores, visando à melhoria e ao controle efetivo sobre segurança no trabalho e saúde ocupacional.

JALDO DE SOUZA SANTOS

Presidente do Conselho

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=350:resolucao-539coconselho-federal-de-farmacia-atribuicoes-do-farmaceutico-na-visa&catid=80:leis-e-atos-importantes&Itemid=59

Técnicos da Saúde Estadual em Minas apresentam ao TCE sistema de acompanhamento dos repasses efetuados aos Municípios através do Fundo Estadual de Saúde.

Uma equipe da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES) apresentou segunda-feira (08/11/2010) ao TCEMG o sistema GEICOM e a norma regulamentadora do repasse e acompanhamento dos recursos

aplicados na área da saúde por meio do Fundo Estadual de Saúde.

Em 2011 o Tribunal poderá ter acesso à base de dados deste sistema da SES para fins de fiscalização. O GEICOM (Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas) estará disponível no site da SES a partir do dia 14/11/2010.

O sistema elaborado pelos técnicos da SES tem por finalidade realizar as determinações do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, elaborado pelo Estado de Minas Gerais, com o auxílio dos técnicos da SES e da Auditoria Geral do Estado, com o objetivo de inovar a norma que regulamenta o repasse de recursos por meio do Fundo Estadual de Saúde (FES).

De acordo com o artigo 3º do Decreto Estadual nº 45.468, poderão receber recursos do FES os fundos de saúde e as entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos participantes dos programas e ações de saúde normatizadas pela SES e cadastradas no Cadastro Geral de Convenientes - CAGEC.

Fonte: TCE/MG, 09/11/2010 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=349:tecnicos-da-saude-estadual-em-minas-apresentam-ao-tce-sistema-de-acompanhamento-dos-repasses-efetuados-aos-municipios-atraves-do-fundo-estadual-de-saude&catid=61:fevereiro&Itemid=37

[MP e Conselho de Regional de Medicina se aliam para fiscalizar terceirizações e contratações temporárias na área de saúde no Estado do Rio.](#)   

MPRJ e CREMERJ iniciam debate sobre fiscalização conjunta na Saúde.

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) e o Conselho Regional de Medicina do Estado (CREMERJ) iniciaram, na última sexta-feira (05/11), a discussão dos termos de um convênio de cooperação técnica para uma fiscalização conjunta na área de saúde. Além do Procurador-Geral de Justiça em exercício, Carlos Antonio Navega, e da Coordenadora de Saúde do 6º Centro de Apoio Operacional (CAOp) das Promotorias de Tutela Coletiva, Promotora de Justiça Carla Carrubba, participaram de reunião sobre o tema diretores e conselheiros do CREMERJ.

“O MPRJ fará a minuta do convênio para ser discutido com o CREMERJ em reunião agendada ainda para este ano”, afirmou a Promotora Carla Carrubba. Também estiveram presentes à reunião o Secretário-Geral do CREMERJ, Pablo

Vasquez Queimadelos, o Diretor Sidnei Ferreira e o Conselheiro Nelson Nahon, além do Secretário-Geral do MPRJ, José Augusto Guimarães.

O encontro buscou acertar os termos de fiscalização conjunta das terceirizações da saúde e da contratação temporária de médicos. A atuação das duas instituições também prevê a fiscalização das unidades de saúde e a participação de médicos do CREMERJ no projeto de fomento ao controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o MPRJ já atua por meio da capacitação de Conselheiros de Saúde.

O convênio vem sendo discutido devido a problemas identificados na contratação irregular de médicos, sem concurso público, por intermédio de organizações sociais e ONGs, e em contratos temporários renovados indefinidamente, fora das hipóteses constitucionais. A superlotação de hospitais também entrou na pauta de discussões e terá atenção especial das instituições.

Fonte: MP/RJ, 05/11/2010 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=346:mp-e-conselho-de-regional-de-medicina-se-aliam-para-fiscalizar-terceirizacoes-e-contratacoes-temporarias-na-area-de-saude-no-estado-do-rio&catid=61:fevereiro&Itemid=37

Saúde - 09/11/2010 | 14h29m

Nortão: médicos dizem que retomarão atendimentos após pagamento total

Os 44 médicos do Hospital Regional de Colíder (160 km de Sinop) devem normalizar os atendimentos na unidade apenas quando todo o repasse do título de interiorização (complementação salarial) e de plantões forem realizados. A afirmação é do diretor clínico da unidade, Marcelo Sanson. "A Secretaria está fazendo repasses de forma gradual. Enquanto não totalizarem todos os débitos, pelo menos até setembro, pendentes, a greve continua", afirmou, ao Só Notícias.

A retomada dos trabalhos deverá ser decidida em assembleia, ainda a ser confirmada. Conforme Só Notícias informou, pelo menos R\$ 521 mil foram repassados. Enquanto isso, apenas os trabalhos de atendimentos de urgência e emergência estão mantidos. A paralisação começou no último dia 28 e os

médicos apontam que estão atrasados os pagamentos do título de interiorização e de plantões, desde julho.

De acordo com assessoria de imprensa da Secretaria Estadual de Saúde, o governo já disponibilizou para o consórcio intermunicipal de saúde, na última semana, a primeira parcela referente a interiorização. A segunda está empenhada e falta a terceira. A programação de pagamento também teria sido enviada a direção do hospital. Nos repasses, estão ainda valores referentes ao pagamento de algumas horas extras. A assessoria aponta ainda que o salário pago pelo governo está em dia.

Conforme Só Notícias informou, o Hospital Regional de Colíder (que recebe moradores de várias cidades do Nortão em sistema de consórcio) faz, atualmente, cerca de 2,5 mil atendimentos (em média) por mês.

Por: Karoline Kuhn
Fonte: Só Notícias

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=303618>

Saúde - 09/11/2010 | 12h02m

CES/MT debate amanhã os Relatórios de Gestão Trimestrais referentes à 2010

O Pleno do Conselho Estadual de Saúde (CES/MT) deliberou pela realização de Reunião Extraordinária, amanhã (10), que terá como tema a Apresentação, discussão e aprovação dos Relatórios de Gestão Trimestrais do ano de 2010. A reunião tem início às 14hs, na sala Ipê, do Hotel Mato Grosso Palace, sito à Rua Joaquim Murtinho, 170 – Centro, em Cuiabá/MT.

Os relatórios apresentados pela Coordenadoria Financeira são referentes ao Primeiro, Segundo e Terceiro Trimestre deste ano, e posteriormente serão remetidos à apreciação em Audiência Pública na Assembléia Legislativa, conforme determina o Artigo 12, da Lei Federal nº 8.689/93, que diz “O gestor do Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo apresentará, trimestralmente, ao conselho de saúde correspondente e em audiência pública nas câmaras de vereadores e nas assembléias legislativas respectivas, para análise e ampla divulgação, relatório detalhado contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.”

A Audiência Pública na Assembléia Legislativa está agendada para o próximo dia 18, às

14hs, no Auditório “Dep. Milton Figueiredo” Plenário das Deliberações Deputado Renê Barbour, em Cuiabá/MT..

Por: Jaqueline Siqueira
Fonte: Da assessoria

Saúde - 05/11/2010 | 07h05m

Conselho promove seminário para instruir médicos sobre o combate ao uso do crack

O aumento excessivo do uso de crack no país tem deixado a categoria médica em alerta. Os médicos querem criar diretrizes eficazes para o tratamento da dependência do uso de crack. O assunto será debatido durante o I Seminário Nacional sobre Aspectos Médicos e Sociais Relacionados ao Uso do Crack, promovido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). O encontro será realizado em Brasília, no dia 25 de novembro. As inscrições para o Seminário já estão abertas e são gratuitas.

“A disseminação do uso de crack entre pessoas de todos os níveis sócio-econômicos, de modo preocupante entre os jovens (muitos deles estudantes), requer ampla discussão e intervenção da sociedade civil organizada. É preciso erradicar essa forma de drogadição, que prospera entre nós ceifando vidas, causando sofrimentos às famílias e prejuízos irreparáveis à sociedade”, afirma Carlos Vital, vice-presidente do CFM.

O Seminário será composto de duas mesas redondas. A primeira discutirá aspectos técnicos e éticos do consumo e do tratamento do usuário: epidemiologia do uso de drogas, dilemas éticos e clínicos na assistência, abordagens clínicas, acolhimento e interdisciplinaridade.

A segunda mesa discutirá tópicos institucionais e sociais do tema: aspectos jurídicos, papel institucional do Estado, propostas dos Ministérios da Saúde e da Educação para o combate ao crack (sobretudo no sistema educacional) e uso do crack sob a perspectiva da sociedade. Depois de cada mesa os debates serão abertos para a participação do público inscrito no encontro.

“O crack está fora de controle no Brasil”, alerta o tesoureiro do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (Cremepe), Ricardo Paiva. De acordo com o especialista, o crack é uma das drogas mais prejudiciais e que tornam o viciado mais violento. “O usuário fica dependente desde o primeiro uso e em menos de seis meses a droga provoca efeitos deletérios, incluindo a demência”.

No Brasil, a escalada do crack coincidiu com a política de fechamento de leitos psiquiátricos, e a rede pública não tem tido capacidade de absorver toda a demanda. O país conta com apenas 1.800 leitos psiquiátricos em hospital geral. Por outro lado há uma estimativa de 1,2 milhões de usuários de crack no país.

INSCRIÇÕES GRATUITAS E LIMITADAS

Já estão abertas as inscrições para o I Seminário Nacional sobre Aspectos Médicos e Sociais Relacionados ao Uso do Crack, promovido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). O encontro será realizado em Brasília, no dia 25 de novembro, no auditório da sede do CFM (SGAS 915, lote 72). As inscrições são gratuitas e devem ser feitas pela internet – os interessados podem se inscrever aqui.

Link inscrição:

<http://spreadsheets.google.com/a/portalmedico.org.br/viewform?hl=en&formkey=dHdWSVJWcnp4RW9ad09fVEdXMmhtS0E6MQ#gid=0>

Fonte: Da assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=303406>

POLÍTICA

11 de Novembro de 2010 - 08:08

Educação e Saúde do Estado ganharão mais R\$ 111 mi para 2011

Fonte: A Gazeta

Duas das principais secretarias de Estado, a de Educação e a de Saúde terão incremento em suas receitas para 2011 na ordem de R\$ 111 milhões, ou seja, R\$ 75 milhões a mais serão repassados para as políticas educacionais e R\$ 36 milhões a mais para as de saúde. Esta foi uma das informações mais importantes que os deputados estaduais receberam durante a audiência pública que discutiu a proposta da Lei Orçamentária Anual de 2011 que atinge a soma de R\$ 11,240 bilhões.

O Orçamento da Educação cresceu 24,23% saindo neste ano de R\$ 1,047 bilhões para R\$ 1,301 bilhões. Já o orçamento da saúde para 2011 será 22,34% maior saindo de R\$ 759 milhões para R\$ 929 milhões. "Tenho convicção pelos resultados já superados neste ano de 2010 que a saúde em Mato Grosso vai superar o R\$ 1 bilhão no primeiro ano do governo Silval Barbosa (PMDB)", disse o presidente da CPI da Saúde, Sérgio Ricardo (PR) que defende a tese de o Estado aplicar 16% das Receitas Correntes Líquidas no setor em vez de 12% como determina a legislação.

O presidente da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento da Execução Orçamentária (CFAEO), deputado José Domingos (DEM) disse que o crescimento da economia em Mato Grosso está se refletindo em benefícios para a sociedade, mas condenou o que chamou de sadismo intervencionista por parte do governo federal que vai retirar cerca de R\$ 900 milhões de um orçamento de R\$ 11,2 bilhões para pagamento de dívidas do Estado. "Isto é um abuso, se o Tesouro Estadual pagasse 50% deste total, R\$ 450 milhões em 12 meses e aplicasse o restante em obras e ações teríamos um Estado exemplar nas suas políticas sociais", disse o deputado democrata.

José Domingos apresentou calendário para a apresentação de emendas por parte dos deputados estaduais com relação as transposições de recursos de mesma rubrica e disse esperar que até o dia 17 de dezembro, último prazo para os deputados entrarem em recesso, apreciem a LOA e a entreguem a sanção do governador do Estado.

O secretário de Planejamento, José Botelho do Prado, disse que é possível o remanejamento de verbas dentro de uma mesma função para atender as reivindicações dos deputados ou do próprio Executivo

e assegurou que uma equipe técnica da Secretaria de Planejamento estará a disposição dos parlamentares para explicações e para apresentar soluções para impasses como a redução nos recursos da Secretaria de Desenvolvimento Agrário, apontada pelo deputado.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/115837/educacao-e-saude-do-estado-ganharao-mais-r-111-mi-para-2011>

SAÚDE

10 de Novembro de 2010 - 10:59

Humanização na saúde de Sorriso é debatida em palestras

Fonte: Só Notícias com assessoria

A Secretaria de Saúde esta realizando entre os dias 8 a 12 deste mês, na sala de reunião da Secretaria de Esportes palestras de humanização para os mais de 450 servidores da saúde de Sorriso. As palestras estão sendo ministradas em dois períodos (manhã e tarde) para não prejudicar o atendimento a população na secretaria e nas Unidades de Saúde.

Segundo o facilitador do encontro, Ari Soares Júnior, o objetivo das palestras é melhorar a qualidade da saúde publica do município. Estamos trabalhando com os servidores esclarecendo que a forma de ser, pensar e agir influencia diretamente os relacionamentos. Se instaurarmos um clima harmônico, positivo e de respeito, receberemos de volta um ambiente sadio. Com auto estima e participação, colaboramos para um ambiente de troca e crescimento. "Queremos possibilitar aos servidores um treinamento que vai aprimorar o seu desempenho e consequentemente melhorar o atendimento e os serviços prestados a população".



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para o secretário de Saúde do município, Ednilson de Lima Oliveira, reunir os servidores para este encontro é importante para humanizar ainda mais os serviços prestados na saúde pública de Sorriso. "Trabalhamos para oferecer benefícios para a saúde e qualidade de vida dos usuários, dos profissionais e da comunidade".

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/11/115798/humanizacao-na-saude-de-sorriso-e-debatida-em-palestras>