



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 06 de agosto de 2010.

Notícias / **Cidades**

06/08/2010 - 04:36

Mutirão de combate à hanseníase será realizado neste sábado em Colíder

Da assessoria

Mutirão de combate à hanseníase será realizado neste sábado (7) em Colíder (648 km da capital). Os atendimentos serão realizados no Centro Municipal de Saúde do município das 8h às 16h. O foco é atender toda a população que apresenta manchas na pele, em especial as que possuem manchas dormentes, o que é um dos principais sintomas da doença.

De acordo com a Secretaria de Saúde do município, o objetivo do mutirão é diminuir a incidência de casos da doença na cidade. Além de debater as formas de prevenção e tratamento a hanseníase.

A hanseníase é uma doença causada por um micróbio chamado bacilo de Hansen (*Mycobacterium leprae*), que ataca normalmente a pele, os olhos e os nervos. Também conhecida como lepra, morfêia, mal-de-Lázaro, mal-da-pele ou mal-do-sangue.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Multirao de combate a hanseniose ser a realizado neste sabado em Colider&edt=25&id=120485](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Multirao%20de%20combate%20a%20hanseniose%20ser%20a%20realizado%20neste%20sabado%20em%20Colider&edt=25&id=120485)

Notícias / **Brasil**

06/08/2010 - 09:15

Ministério da Justiça e MPF vão fiscalizar entidades sociais

ABr

O Ministério da Justiça e o Ministério Público Federal (MPF) firmam hoje (6) parceria para tornar mais efetivo o acompanhamento e a fiscalização de atividades desenvolvidas por entidades sociais no Brasil. Será às 11h30 no Ministério da Justiça.

Participam da assinatura do acordo o secretário nacional de Justiça, Pedro Abramovay, e o secretário-geral do MPF, Lauro Pinto Cardoso Neto.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Pelo acordo, o ministério vai compartilhar com o MPF seu banco de dados do Cadastro Nacional de Entidades de Utilidade Pública (CNEs), cujo objetivo é dar transparência às atividades das entidades sociais sem fins lucrativos.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio da Justica e MPF vao fiscalizar entidades sociais&edt=22&id=120525>

04/08/2010 - 08h45

Sinop teve 25 casos confirmados de malária apenas em julho

Só Notícias

A Secretaria de Saúde confirmou 25 casos de malária, apenas em julho, sendo que 20 deles são de moradores no Jardim Primavera, próximo ao Parque Florestal, 3 no Jardim Violetas, 1 no Jardim das Palmeiras e 1 na Estância Teles Pires. 16 pessoas fizeram exames, nos últimos 15 dias, e descobriram que estavam com a doença, transmitida pelo mosquito, que fica em matas e à beira de lagos. De acordo com o coordenador da Vigilância Ambiental em Sinop, Cesário Alves Rocha, de janeiro até agora, foram confirmados 44 casos de malária no município.

Para evitar que mais pessoas sejam contaminadas, a secretaria está borrifando veneno dentro e fora das casas onde estão as pessoas doentes e também nas residências próximas ao parque, além de diminuir o horário de visitação das 8h e às 12h. Na nascente do lago foi aplicado um biolarvicida para evitar que o mosquito se prolifere. Porém, para que a prevenção dê resultados é necessário que o paciente conclua o tratamento, que dura de 10 a 14 dias, tomando remédios que são disponibilizados gratuitamente nos postos de saúde.

Conforme Só Notícias já informou, o principal sintoma é a febre. O doente começa sentir muito frio, seguido de fases de extremo calor. Estas febres são constantes, porém a periodicidade é irregular, além de dores de cabeça, náuseas, hemorragias e fadiga.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337193>

05/08/2010 - 12h09

Fabricação de remédio para leucemia é suspensa no país



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Redação 24 Horas News

O principal medicamento para tratar a leucemia linfóide aguda, o câncer infantil mais frequente, teve a fabricação suspensa temporariamente no país.

O remédio Elspar (asparaginase) é único no mercado e, segundo os médicos, a falta dele pode comprometer o tratamento de crianças.

Em documento obtido pela Folha, o laboratório Bagó, que faz a droga, justificou a suspensão da produção alegando que a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) não aprovou a mudança do local de fabricação do medicamento.

Segundo a médica Silvia Brandalise, responsável pelo protocolo brasileiro de leucemia linfóide aguda, o remédio é "peça-chave" nas primeiras quatro semanas de tratamento dessa doença.

"Já está faltando o remédio no Brasil todo. Vai ser um caos se a fabricação não for retomada com urgência. A leucemia não avisa quando vai chegar", afirma a médica, presidente do Centro Infantil Boldrini, de Campinas (SP). A entidade atende dez casos novos da doença por mês.

Brandalise diz que uma solução emergencial será a importação do medicamento de outros países, como Argentina, Chile ou Estados Unidos.

No documento enviado à Anvisa, o laboratório Bagó informou que, nos próximos 180 dias, a venda do medicamento em estoque deverá ser racionada.

Nesse período, a empresa espera realizar as alterações exigidas pela agência e retomar a fabricação.

A reportagem procurou ontem a diretoria do laboratório, que fica no Rio, mas até o fechamento desta edição não houve resposta.

A leucemia aguda afeta de três a cinco crianças a cada 100 mil. É uma doença progressiva, que necessita de urgência no tratamento, cujo objetivo é destruir o maior número de células doentes (blastos). Com isso, a medula óssea recupera sua produção de células normais.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337339>

[Início](#)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

DENGUE

Passa de 40.600 o número de casos de dengue em Mato Grosso

Circuito MT com informações Assessoria SES-MT
05/08/2010 10:58 Atualizado em 05/08/2010 14:39



Chega a 40.616 o número de casos em Mato Grosso desde o dia 1º de janeiro, de acordo com dados da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT).

Dos casos registrados no Estado 911 foram notificados como sendo a forma grave da doença. Quanto ao número de óbitos este registra 56 casos, no qual 45 já foram confirmados e 11 são investigados ainda.

Em uma semana o número de casos em Cuiabá subiu de 4.386 casos de dengue notificados para 4.411, apesar deste aumento permanece em 107 o número de casos considerados graves.

Assim como Cuiabá, Várzea Grande também teve aumento no número de casos, contudo este foi menor, saltando de 1.532 casos para 1.537.

No mesmo período em 2009, de 1º de janeiro a 05 de agosto, foram registrados em Mato Grosso 35.500 casos.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44513>

[Início](#)

ALTERAÇÃO

Filhos de mães com HIV nascem com alterações no sangue mesmo sem serem infectados pelo vírus

Diego Junqueira do R7
05/08/2010 11:44



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Bebês que nascem de mães portadoras do HIV, mesmo que não sejam infectados pelo vírus, sofrem alterações no sangue e também no sistema imunológico (responsável pela proteção do corpo). A razão para esse problema, de acordo com um estudo realizado pela Unicamp (Universidade Estadual de Campinas), é que essas crianças são afetadas pela ação dos medicamentos anti-Aids que suas mães tomam, e também porque entram em contato com partículas do vírus.

A pesquisa da bióloga Eliane Borges de Almeida – que trabalha no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, mas que realizou o estudo na Unicamp – avaliou 36 mães infectadas com o HIV e 15 sem o vírus, além de seus respectivos filhos. Apesar de nenhum dos 36 bebês ter sido infectado, o estudo mostrou que eles apresentaram significativas alterações hematológicas (do sangue) e imunológicas.

O responsável pelas modificações na produção sanguínea são os medicamentos antirretrovirais que as mães precisam tomar para controlar a doença. Esses remédios impedem a multiplicação do HIV e diminuem a quantidade do vírus no organismo. Com isso, a defesa do corpo melhora e o portador corre menos risco de desenvolver outras doenças.

No entanto, o contato dos bebês com os antirretrovirais causam neles alterações semelhantes às sofridas pelas mães, fazendo com que nasçam com um número mais baixo de leucócitos (que defendem o corpo das infecções), em comparação com os bebês que não foram expostos a esses remédios.

Além disso, os bebês de mães com HIV também entram em contato com pequenas partes do vírus. Essas partículas conseguem atravessar a placenta e chegar ao feto, mas não são capazes de infectá-lo. Apesar disso, esses pedaços do HIV provocam alterações no organismo, como a queda do sistema imunológico.

- Todos os bebês já têm um sistema imune mais frágil, isso é normal. E os bebês infectados com o HIV têm um péssimo quadro imunológico. Já o bebê exposto e não infectado tem uma pequena imunodeficiência sim, que não chega a ser como a do bebê infectado, mas exige mais cuidados do que os bebês que nunca tiveram contato com o HIV.

Isso quer dizer, de acordo com a pesquisadora, que os bebês de mães com HIV, mesmo que não sejam infectados, precisam manter um acompanhamento com especialistas e receber mais atenção para evitar infecções.

Das 36 mães com HIV que participaram do estudo, somente 21 completaram um ano de acompanhamento com os pesquisadores.

Em geral, diz a bióloga, as mães com HIV querem apenas saber se seus filhos foram infectados ou não pelo vírus. Com a resposta negativa, elas deixam de lado o acompanhamento dos recém-nascidos.

O estudo mostrou ainda que esses bebês expostos e não infectados não respondem às vacinas da mesma forma que os bebês nascidos de mães sem o vírus.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Segundo Eliane, isso faz com que seja necessário um reforço na vacinação dessas crianças. Mas, além disso, essa é mais uma das razões que justificam maiores cuidados com os bebês nessa situação.

Para a bióloga, essa falta de acompanhamento é preocupante, porque ainda não se sabe como evolui a saúde desses bebês.

- Será que [essa deficiência] vai diminuir com o tempo? Será que essa criança vai estar mais predisposta a algum tipo de doença? Esse é o ponto-chave e ainda não sabemos.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44517>

» PLANTÃO GAZETA

06/08/2010 09:40

MT cria comitê de prevenção à dengue

O governo do Estado instituiu o Comitê Interinstitucional de Mobilização, Prevenção e Controle da Dengue no Estado de Mato Grosso com o objetivo de coordenar a implementação, em nível estadual, das ações de educação em saúde com mobilização social voltados ao controle da doença. A Presidência do Comitê ficará sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde.

De acordo com o regimento interno, são competência do comitê: propor, monitorar e avaliar os Planos de Contingência contra a Dengue, Estadual, Regional e Municipal; contribuir para a execução do Plano Estadual de Contingência contra a Dengue; definir e estabelecer princípios e critérios para o desenvolvimento e avaliação das ações referentes à Prevenção e Controle da Dengue; apresentar propostas de políticas governamentais e parcerias entre a sociedade civil e órgãos públicos referentes à prevenção e controle da Dengue; propor e emitir parecer sobre projetos de lei que estejam em tramitação, bem como, sugerir novas propostas legislativas sobre o tema; estimular, a criação de Comitês de Mobilização e Prevenção e Controle da Dengue, nas esferas municipais e/ou regionais; desenvolver práticas educativas tendo por base as ações de comunicação, imprescindíveis para fomentar os processos de mobilização e adesão das pessoas da sociedade organizada, de maneira consciente e voluntária para o enfrentamento e controle da Dengue.

Este ano, Mato Grosso já registra mais de 40,6 mil casos de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

dengue e 56 mortes.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94507&UGID=aaa95677afb2e577b910e8b94deb8e86&GED=6825&GEDDATA=2010-08-06>

Cotidiano

Da Redação Folha do Estado

Ataques aumentam em 20%

Divulgação



No Estado, ocorrências com animais peçonhentos saltaram de 946 casos em 2003 para 1.137 em 2009

Aumentou em 20% o número de acidentes com animais peçonhentos como serpentes, escorpiões, aranhas, lagartas e outros animais venenosos em Mato Grosso nos últimos seis anos, de acordo com estudo do Ministério da Saúde. No Estado, esse tipo de ocorrência saltou de 946 casos em 2003 para 1.137 em 2009. Entretanto, esse número já chegou a 22% em 2005 (foram nada menos que 1.186 ocorrências). Nos números do ano passado, 2009, já superamos 2003 e nos aproximamos do número alcançado em 2008, pois foram 978 acidentes (dados preliminares) naquele ano.

Esse número aumentou de 68.219 em 2003, para 90.558 em 2009 no país todo. Foram registradas também 309 mortes só ano passado, período em que as ocorrências envolvendo animais peçonhentos aumentaram 32,7%. Animal peçonhento é aquele que tem veneno e pode injetá-lo por ferrões ou dentes.

Que o diga Roney Almeida, 32 anos, morador do bairro Santa Isabel, em Cuiabá. Ele estava trabalhando na limpeza de um terreno da família quando, cansado após mais de três horas derriçando mato, resolveu encostar-se em uma árvore para descansar, sentado no chão.

“Foi como se uma faca tivesse entrado nas minhas costas. Na mesma hora, pedi para meu primo me acudir, pois achava que ou tinha levado um tiro ou um bicho muito grande tinha me ferido. Mal acreditei quando, já mais calmo, tudo que encontramos foi uma lagarta, relativamente pequena e bem colorida, caída no chão”, lembra. Os dois levaram o bicho em um vidro com álcool para



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

o pronto-socorro. O médico que o atendeu confirmou a suspeita: ele havia sofrido uma queimadura e estava sob os efeitos da toxina liberada pela lagarta em seu corpo.

Além da forte dor, também pode haver náuseas, vômito, tonturas, suor excessivo, agitação, salivação e, dependendo da pessoa, choque anafilático. “A providência correta é levar logo para o hospital, pois não dá para apostar em como cada um vai reagir ao veneno dos insetos. No caso das cobras, a pressa deve ser maior ainda”, explica a enfermeira Ângela Cristina Lopes, que publicou um estudo sobre o assunto.

Foi exatamente a rapidez no atendimento o que salvou a vida de Agar Araújo, 58 anos, quando, trabalhando na pequena roça de mandioca que mantinha no terreno ao lado da sua casa, do bairro 15 de Maio, em Várzea Grande, foi surpreendida pelo encontro com uma cascavel. “Achei que meu marido tinha errado e acertado meu calcanhar com a enxada. Soltei um grito na direção dele, que veio correndo me acudir, caí no chão de dor e olhei pro meu calcanhar. Quase não saía sangue, mas doía muito. Quando olhei pra ele de novo, tava com os olhos arregalados, batendo em alguma coisa. Ele me pegou nos braços e me levou pra dentro dizendo que era uma cobra. Logo depois, correu no vizinho e pediu pra ele me levar ao Pronto-Socorro em Cuiabá”. No local, Agar foi atendida no serviço especializado e tomou soro antiofídico.

Publicado em : 06/08/2010 às 09:00

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,fCBA0,,fCBA8AA5-ataques-aumentam-em-20>

Cidades

Conselho irá homologar Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde

06/08/2010 - 11h15

Da Assessoria

O Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso (CES/MT) irá homologar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, numa reunião prevista para o dia 03 de setembro. Esta foi uma das pautas do último encontro do Conselho, realizado no dia 04 de agosto, na Sala Bem-te-vi, no Hotel Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá.

Segundo o secretário de Finanças do Sindicato dos Trabalhadores no Ensino Público de Mato Grosso (Sintep/MT) e representante da entidade no CES, Orlando Francisco, a aprovação do plano é uma conquista para a categoria. “A partir dele, será possível diagnosticar os inúmeros problemas de saúde que acometem os trabalhadores do Estado, em especial os profissionais da educação”, ressaltou.

O objetivo principal do Plano Estadual é intensificar a prevenção das doenças junto à



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

classe trabalhadora de Mato Grosso. Além disso, os agentes de saúde serão capacitados para diagnosticar as possíveis patologias. “Há muitos trabalhadores da educação em precárias condições de saúde, por isso esta iniciativa é muito importante para a categoria”, destacou.

Com o plano em prática, as Secretarias de Estado de Saúde (SES/MT) e de Educação (Seduc/MT) terão indicadores mais consistentes sobre a situação de saúde dos trabalhadores. O documento foi apresentado, discutido e previamente aprovado na última reunião do CES/MT, em função da extensa pauta e curto espaço de tempo. “Mas ele será a primeira pauta da próxima reunião”, ponderou Orlando Francisco.

O encontro também discutiu as ações de monitoramento e cooperação técnica nos Conselhos Municipais de Saúde; os processos da Ouvidoria; o Plano de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; o Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário; cronograma e metodologia a ser utilizada na elaboração do Plano de Trabalho Anual (PTA) para 2011, dentre outros assuntos.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=340315>

Cidades

Secretaria de Saúde capacita municípios para elaboração do Plano Municipal de Saúde

06/08/2010 - 10h11

Da Redação

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) cumprindo a responsabilidade de promover o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), vem realizando oficinas de trabalho visando elaboração dos Planos Municipais de Saúde nos 141 municípios do estado em cumprimento as normas do Ministério da Saúde que determina que tanto o Estado quanto os municípios tenham seus Planos de Trabalho previamente planejados nas ações e serviços de saúde.

Foram escolhidos 15 municípios para sediar as capacitações nas 16 microrregiões. Até o momento já foram capacitados cerca de 350 técnicos pertencentes a 64 municípios de 08 microrregiões: Juara, Peixoto de Azevedo (em conjunto com Colider), Juína, Sinop, Cáceres, Alta Floresta, Pontes e Lacerda, além dos municípios da Baixada Cuiabana.

Está programado, para este segundo semestre de 2010, que as demais regionais de Água Boa, Diamantino, Tangará da Serra, Rondonópolis, São Félix do Araguaia, Porto Alegre do Norte e Barra do Garças, também recebam a capacitação atingindo desta forma a meta do projeto de cobrir 141 municípios do Estado.

“Essa cobertura será possível porque embora as oficinas sejam centralizadas em



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

municípios sedes das microrregiões elas capacitam técnicos de todos os municípios de abrangência e que formam cada microrregião”, informou a Superintendente de Políticas Públicas de Saúde da SES/MT, Stella Maris Malpici Luna.

A iniciativa é uma parceria entre o Ministério da Saúde, SES/MT, Secretarias municipais de Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). Os recursos para execução das oficinas são provenientes do Ministério da Saúde, via Portaria GM nº 1.885/2008, repassados aos 16 municípios para operacionalização das ações e Portaria GM nº 2.327/2009.

Durante a oficina de 40 horas, são abordados temas sobre a importância do planejamento na gestão do SUS; a socialização de uma experiência municipal em planejamento, conceitos e ferramentas para a construção de uma análise situacional de saúde, a identificação, priorização e hierarquização dos problemas, programação orçamentária; sendo estes os elementos essenciais na elaboração do Plano Municipal de Saúde. Na oportunidade é socializado conhecimentos de auditoria no sistema municipal de saúde.

O PlanejaSus é o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem por objetivo geral coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, tendo em conta as diversidades existentes nas 3 esferas de governo, de modo a contribuir para a resolubilidade e qualidade da gestão e da atenção à saúde.

Stella Maris Malpici Luna explicou que “os entes federados, em comum acordo, elaboram 03 instrumentos de trabalho para melhor administrar as políticas públicas de saúde: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Para que esses planos possam ser executados como parte de um processo sistêmico, se torna necessário que os municípios elaborem seus próprios Planos Municipais de Saúde. As capacitações visam torná-los aptos a realizar essa tarefa”.

Já de acordo com a Coordenadora de Planejamento, Lucinéia Soares, a elaboração do Plano Municipal de Saúde vem de encontro aos requisitos do PlanejaSUS porque “visa fortalecer a gestão do SUS nos municípios com um planejamento específico para alcançar indicadores propostos pelo MS e para atender a necessidade de cumprir com as metas estabelecidas nos Termos de Compromisso de Gestão Municipal, documento assinado pelos gestores municipais no planejamento da saúde nos municípios”.

“Numa avaliação feita pelos facilitadores e apoiadores do PlanejaSUS, as oficinas estão acontecendo num clima de muita cooperação entre os municípios, demonstrando o interesse e a vontade que os municípios têm de elaborar seus Planos de Saúde visando as verdadeiras parcerias que o Sistema Único de Saúde requer”, disse Stela Maris.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=340304>

[Vírus da dengue que estava inativo há 20 anos volta a](#)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

ser identificado no Rio

Notícias - Nacionais

Sex, 06 de Agosto de 2010 08:13

O vírus tipo 1 da dengue voltou a ser detectado no estado do Rio de Janeiro após 20 anos de inatividade. Como a população do Rio não convivia com essa variação do vírus da dengue, a Secretaria Estadual de Saúde já está em alerta para evitar uma epidemia no estado devido à baixa resistência imunológica da população.

De acordo com o entomologista e pesquisador da [Fundação Oswaldo Cruz](#), Rafael Freitas, há muito mosquito no Rio de Janeiro e, neste primeiro momento, não dá para identificá-los como o transmissor da dengue. Porém, destacou, caso os mosquitos sejam o *Aedes aegypti*, uma epidemia não está descartada.

Até a última quarta-feira (4) foram registrados 22.600 casos de dengue em todo o estado do Rio. No ano passado, 11.411 pessoas tiveram a doença. De acordo com nota divulgada pela Secretaria Estadual de Saúde, o número aumentou, porém ainda não é alarmante, e todas as medidas estão sendo tomadas para controlar o avanço da dengue.

Algumas recomendações para evitar a proliferação dos mosquitos são: não deixar água parada em recipientes como garrafas, vasos de plantas e pneus, além de manter as caixas de água bem tampadas para evitar os criadouros do transmissor da dengue.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104936-virus-da-dengue-que-estava-inativo-ha-20-anos-volta-a-ser-identificado-no-rio.html>

Ações de média complexidade foi o foco na discussão da saúde pública no debate dos presidenciais.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em um debate de quase 2:30 horas realizado no dia 05/08, ontem, a tônica da saúde foram as ações de média complexidade (acabar com as filas dos postos de saúde, que realizam ações de média complexidade e a realização de exames).

Desprezando-se as trocas de farpas entre os candidatos Serra e Dilma, e desconsiderando-se que os segmentos políticos dos dois candidatos desde 1993 pouco articularam para que houvesse os desdobramentos reais devidos na implementação da Proposta de Emenda Constitucional 169, estando os Municípios até hoje sem a cooperação financeira suficiente dos Estados e da União, até que a discussão se focou no grande gargalo do SUS; porém só se falou nos investimentos, e do custeio nada de concreto foi dito.

A ampliação das UPA's, a reprodução para o Brasil dos centros de atendimento criados na gestão Serra, o SAMU, tudo foi lembrado como importantes alternativas para tirar a saúde da difícil situação atual, mas, da à política de pessoal para a execução de tais programas e propostas, que só vem onerando aos Municípios diante da lei de responsabilidade fiscal, os candidatos foram totalmente omissos.

Certamente que tão importante problema que é a política de pessoal para a execução de programas federais na área de saúde haverá de ser vista com mais carinho nos próximos debates, já que os Municípios, em sua maioria, estão nos limites de gastos impostos pela lei complementar 101.

Vamos agora aguardar a próxima quinta-feira, para que os candidatos a governadores digam se irão utilizar os mesmos subterfúgios de uma boa parte dos antecessores para a alocação da contrapartida estadual na saúde pública.

Fonte: LEGISUS, 06/08/2010.

http://www.quadrix.org.br/resources/1/concursos/crbm3/pdf/edital_crbm3_v2.pdf

Erro em teste de HIV gera uma indenização de R\$ 30 mil ao Estado de Santa Catarina.

Indenizada paciente por registro errôneo em teste de HIV-1

A 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça majorou de R\$ 13,3 mil para R\$ 30 mil a indenização a ser paga pelo Estado de Santa Catarina a J.M., em razão de a estrutura pública registrar erroneamente, em exames, resultado positivo para "HIV-1".

A mulher, que na época dos procedimentos estava grávida, submeteu-se a três exames de virologia, em momentos diferentes, no Laboratório Central de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde Pública da cidade de Santa Cecília, os quais foram posteriormente encaminhados ao LACEN do Sistema Único de Saúde, em Florianópolis. O primeiro e o último exames apontaram que ela era soropositiva. Com isso, ela realizou outros dois exames em laboratório particular, cujos resultados indicaram ausência de anticorpos do HIV.

O Estado alegou que não pode ser considerado o responsável pois, mesmo em caso de gestante, pode ocorrer o que se chama "falso positivo" para o HIV.

Para o relator do processo, desembargador João Henrique Blasi, justamente devido à gravidade da situação, cumpria ao laboratório estatal dar especial atenção à gestante: "O erro nos resultados gerou abalo pessoal e também familiar, tal a gravidade da moléstia e suas conhecidas consequências, experimentando, então, um misto de sentimentos de angústia, medo, tristeza, depressão, constrangimento e vergonha do marido, da família, dos vizinhos e dos colegas de trabalho."

O magistrado registrou, ainda, que para o aumento da indenização levou-se em consideração sobretudo o grave abalo acontecido no período pré-natal. A decisão foi unânime. (Apelação Cível n. 2008.052105-8).

Fonte: TJ/SC, 04/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2623>

TCE/PR: Estado contabilizou para a saúde os gastos com saneamento para chegar ao mínimo constitucional, contrariando recomendações do Conselho Nacional de Saúde.

Ao analisar as contas do governo do Estado do Paraná referentes ao ano de 2009, o Tribunal de Contas do Estado do Paraná demonstrou a pequena aplicação dos gastos com saúde, 12,08%, quando o mínimo é 12%; além disso, o governo contabilizou como gastos com saúde os recursos destinados ao saneamento e fornecimento de leite e fornecimento de leite para programas assistenciais. E, tais alocações, segundo o relator das contas, são contrárias às recomendações do Conselho Nacional de saúde, através da resolução 323/2003.

E, a aprovação, com várias ressalvas, inclusive aquelas acima citadas, não se deu com margem tão folgada, na medida em que 4 votos foram à favor e 2 contrários ao parecer do relator.

Ainda que entendamos o caráter duvidoso da resolução do Conselho



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Nacional de saúde citada, na medida em que, segundo a constituição, artigo 197, as restrições na aplicação dos recursos da saúde só deveriam se dar mediante lei, e não ato normativo como o mencionado, mas a utilização de recursos da saúde para saneamento é um absurdo, ainda mais se considerarmos, no caso, o pequeno percentual aplicado da contrapartida estadual em uma área tão carente.

Dentre as determinações já expedidas pelo TCE em pareceres prévios anteriores, entre 2002 e 2008, um total de 11 foi atendido e 20 não foram cumpridas, até este último exercício financeiro analisado.

Fonte: TCE/PR, 03/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2624>

Consórcio de Saúde em Santa Catarina tem que indenizar família de paciente morto por erro médico.

O Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira terá que indenizar a família de Marisa Diesel da Silva em R\$ 210 mil. Ela morreu em 1999 de pneumonia não tratada, por diagnóstico equivocado de pedra na vesícula. A Câmara Regional Especial de Chapecó reformou a decisão da Comarca de Chapecó na ação por danos morais, e reconheceu o erro no atendimento à paciente por três vezes antes de sua internação e posterior falecimento.

Na apelação, o viúvo de Marisa, Altamiro Lemes da Silva, e seus dois filhos reiteraram os pedidos da inicial. Eles comprovaram que por três dias consecutivos, desde 06 de junho daquele ano, a mulher foi atendida no pronto-socorro do hospital. Ela apresentava fortes dores, enjoo, tontura e dificuldade para respirar, tendo sido diagnosticada pedra na vesícula, após o que a paciente foi medicada e liberada. No dia 8, após protestos de Altamiro, ela foi internada e um dos médicos determinou a realização de cirurgia para a retirada da “pedra”. Um segundo médico, porém, ao examinar a paciente, constatou quadro avançado de pneumonia. Ela foi encaminhada para a UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) e morreu na noite do mesmo dia.

O hospital reconheceu o atendimento por profissionais autônomos e, diante disso, afirmou não ser responsável pela morte. Acrescentou que a paciente ficou em observação em duas ocasiões, e que o seu quadro clínico era de difícil constatação. Alegou, ainda, que a enfermidade que a acometeu foi fulminante, e que Marisa apresentava imunodeficiência severa, o que evoluiu para um choque séptico fulminante e irreversível.

O desembargador substituto Saul Steil, relator da apelação, não aceitou os argumentos do hospital e decidiu-se pela reforma da decisão. Para ele, o atendimento por prepostos da instituição, com vínculo ou não, resulta em responsabilidade por parte do hospital.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Steil entendeu que houve, portanto, falha no atendimento. Para ele, a liberação de Marisa, “mesmo apresentando fortes dores e dificuldade para respirar, sintomas estes que requerem melhor investigação da causa para seu tratamento, demonstrou o defeito na prestação de serviço.”

A decisão da Câmara foi por unanimidade, e prevê o pagamento de R\$ 70 mil a cada um dos autores, com juros e correções, desde a morte da esposa e mãe. (Ap. Cív. n. 2006.048532-3).

Comentários LEGISUS: O Consórcio de saúde tentou, sem sucesso, trazer o Estado para integrar o processo, considerando que o hospital pertence ao Estado; entretanto, no convênio celebrado entre as partes ficou demonstrada a responsabilidade do consórcio.

Fonte: TJ/SC, 03)08)2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2625>

MPF/RO recomenda que prefeituras contratem profissionais de saúde para atender indígenas.

O Ministério Público Federal em Rondônia (MPF/RO) recomendou aos municípios de Rondônia que recebem recursos do Ministério da Saúde para atendimento à saúde indígena (Cacoal, Vilhena, Porto Velho, Alta Floresta, Guajará Mirim e Ji-Paraná) que contratem equipes multidisciplinares que devem atuar diretamente nas aldeias. O órgão vai acompanhar de perto a aplicação dos recursos, uma vez que foram constatadas deficiências no atendimento que até então vinha sendo prestado pela Associação de Deficientes Físicos da Amazônia Legal (Asdefal).

A recomendação do MPF é para que os municípios utilizem todos os recursos que recebem do governo federal para a saúde indígena, evitando sobras de dinheiro por falta de ações e possíveis desvios para outras áreas que não sejam a saúde indígena. Os municípios deverão ter equipes multidisciplinares de saúde para trabalhar nas aldeias a partir dos pólos-bases já existentes e cumprir a programação mensal de ações já estabelecida.

As prefeituras devem também contratar os profissionais da equipe multidisciplinar com a participação da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) em todas as fases do processo, participar da elaboração do plano de trabalho e da supervisão das atividades. Após o recebimento das verbas federais da saúde indígena, as prefeituras devem informar em até 30 dias os valores que não foram utilizados.

O dinheiro que não for gasto será destinado conforme o que for definido pelos conselhos locais e pelo conselho distrital de saúde indígena. Estes conselhos também devem receber os comprovantes das despesas realizadas. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) de Porto Velho e Vilhena e a Coordenação Regional da Funasa devem fiscalizar a contratação dos profissionais de saúde e supervisionar os



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

trabalhos.

Tanto as prefeituras quanto os DSEIs e a Funasa tem prazo de dez dias para informar se irão cumprir a recomendação. Em caso de descumprimento, o MPF poderá adotar medidas judiciais para assegurar o cumprimento das medidas recomendadas.

Recomendação é um documento enviado a órgãos públicos para que cumpram a Constituição Federal e as leis vigentes no Brasil. É uma das formas de atuação extrajudicial do Ministério Público.

Fonte: MPF/RO, 05/08/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2626>

Saúde

06/08/2010 | 10h30m **Consumo de sibutramina despensa após restrições**

As vendas de inibidores de apetite com sibutramina caíram 60% neste ano, quando passaram a ser controladas. Até então, a droga era a mais usada para perder peso.

Para comprá-la, é preciso a receita azul, numerada e emitida pela Vigilância Sanitária de cada região -antes, bastava a branca. O remédio passou a ter tarja preta.

O objetivo da mudança era diminuir o consumo do emagrecedor que, segundo estudos, aumenta em 16% o risco cardiovascular não fatal.

A pedido da Folha, o instituto IMS Health do Brasil, consultoria especializada no mercado farmacêutico, levantou as vendas de sibutramina nos primeiros semestres de 2009 e deste ano.

Entre abril e junho deste ano, houve queda de 60,19% (de 1.628.350 unidades para 648.243) em relação ao mesmo trimestre do ano passado. No Brasil, 22 laboratórios comercializam a droga, sob os nomes de Reductil, Plenty, Sactiete, Biomag, Vazy, Slenfig e Sibutran, entre outros.

Para Dirceu Raposo de Mello, presidente da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), a queda nas vendas demonstra que havia um exagero na indicação. "Muito do que era prescrito não era necessário."

O médico Marcio Mancini, presidente do Departamento de Obesidade da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Síndrome Metabólica, discorda de que havia consumo exagerado. Ele diz que a maioria dos obesos ainda não é tratada e atribui a queda ao aumento da burocracia para a compra do remédio.

Na opinião dele, médicos que prescreviam a sibutramina ocasionalmente (como ginecologistas e cardiologistas) deixaram de fazê-lo em razão das dificuldades para conseguir o receituário azul.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

"É preciso ir até a Secretaria da Saúde, pegar a numeração, mandar fazer os bloquinhos na gráfica. É muito trabalho", conta.

DEPENDÊNCIA

O fato de alguns municípios, como São Paulo, terem vetado o uso da sibutramina na rede pública também teve reflexo nas vendas.

"A inserção da sibutramina na lista de medicamentos que causam dependência foi um equívoco. Muitas pessoas que precisam emagrecer não serão tratadas ou serão medicadas com drogas menos eficazes", afirma Mancini.

Para Rosana Radominski, presidente da Abeso (associação para estudo da obesidade), muitas pessoas se assustaram com a inclusão da droga entre as que causam dependência e interromperam o uso por conta própria.

"A sibutramina não causa dependência. É segura quando bem indicada. Pacientes que estavam se dando bem com a droga, perdendo peso, não querem mais usá-la."

Para o clínico-geral Pieter Cohen, professor na Escola de Medicina de Harvard, controlar a venda de sibutramina foi uma "excelente" medida do governo brasileiro. "Para muitos pacientes, não está muito claro se os benefícios superam os riscos."

Cohen, pesquisador sobre pílulas de emagrecimento vendidas pela internet, diz que o governo deve dar atenção à venda virtual. "Espero que os brasileiros não passem a comprar sibutramina em outros países, pela internet, já que agora não está tão fácil obtê-la no Brasil."

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia/294462/Consumo-de-sibutramina-despenca-ap%F3s-restri%E7%F5es->

Saúde

06/08/2010 | 06h32m **Crosslink: alternativa segura estabiliza ceratocone e evita transplante**

Córnea em formato cônico com superfície irregular significa ceratocone. O problema atinge uma em cada 20 mil pessoas, geralmente entre 10 e 35 anos. Além das lentes rígidas e do transplante de córnea como último recurso, surge uma alternativa capaz de estabilizar o ceratocone: o crosslink.

"Trata-se de uma tecnologia muito segura e que tem resultado em benefícios para os pacientes. Aplicamos uma vitamina chamada riboflavina (B2) na córnea que, exposta à luz ultravioleta a cada cinco minutos durante um total de 30 minutos, estimula novas ligações entre as moléculas de colágeno. A técnica endurece a parte anterior da córnea e estabiliza a doença. Colírios antibióticos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

e anti-inflamatórios são necessários durante alguns dias, até que o paciente passe a enxergar com clareza”, diz o doutor Renato Neves, diretor do Eye Care Hospital de Olhos.

Entenda o ceratocone

A luz atravessa a córnea – que tem uma superfície lisa e esférica – e atinge a retina, permitindo ao cérebro formar imagens claras e bem definidas. “Pacientes com ceratocone apresentam visão distorcida e muitas vezes os graus de miopia e astigmatismo avançam rapidamente”, diz Neves.

Na opinião do médico, os óculos de grau não corrigem a visão adequadamente – já que não se ajustam ao formato dos olhos. Lentes rígidas, que proporcionam uma superfície mais lisa e clara em frente à córnea, têm sido a solução utilizada por grande parte das pessoas que sofrem do problema. “Como nem todos os pacientes se adaptam às lentes rígidas, a solução recai sobre a cirurgia e, em casos mais graves, sobre o transplante de córnea. Daí a importância de termos um recurso muito menos invasivo para a correção do ceratocone”.

Fonte: **Dr. Renato Neves**, cirurgião oftalmologista e diretor do Eye Care Hospital de Olhos, de São Paulo (www.eyecare.com.br).

Fonte: Assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia/294424/Crosslink-alternativa-segura-estabiliza-ceratocone-e-evita-transplante>

Saúde

06/08/2010 | 04h46m **Indústria brasileira vai produzir vacina para a esquistossomose Primeira vacina com tecnologia brasileira será fabricada pela nacional Ourofino**

O Brasil está pela primeira vez numa posição inédita na área científica. A vacina contra a esquistossomose – primeira vacina brasileira da história e também a primeira do mundo no combate a vermes - será produzida pela Ourofino, uma indústria 100% nacional. A doença, também conhecida como barriga d’ água, atinge 200 milhões de pessoas em 74 países e causa 200 mil mortes por ano.

A Ourofino formalizou essa semana a compra da Alvos Consultoria, empresa de fomento que detinha a licença da tecnologia da Fiocruz desde 2005.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

“A Ourofino é uma empresa que acredita e investe na pesquisa nacional. Entendemos que o futuro está na prospecção da biotecnologia e no controle das doenças por meio da prevenção”, afirma o diretor de Pesquisa e Inovação, Carlos Henrique.

A médica Miriam Tandler, pesquisadora titular da Fiocruz e coordenadora da equipe que desenvolveu a vacina contra a esquistossomose, está confiante na produção da vacina pela Ourofino. “De nada adianta tanto esforço se as pesquisas permanecerem dentro do laboratório. A tecnologia gerada precisa chegar às populações a que se destina e para isto precisamos de parceria industrial”, diz.

Foi no início dos anos 90 que o grupo de pesquisadores da Fiocruz descobriu a proteína SM 14, um antígeno contra o verme *Schistosoma mansoni*, causador da esquistossomose. A substância foi um dos seis antígenos prioritários selecionados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Isso porque a proteína descoberta por Miriam está em todos os helmintos causadores da doença e a técnica utilizada permite a produção de uma vacina mais segura e com maior qualidade. Mais tarde, apenas duas vacinas se mostraram promissoras, sendo a brasileira a mais abrangente e de maior impacto.

Descobriu-se também, posteriormente, que a mesma proteína SM 14 também serve na proteção contra a fasciolose hepática, doença que atinge 300 milhões de cabeças de bovinos e ovinos no mundo e causa prejuízos superiores a três bilhões de dólares por ano.

Para a Ourofino, que assumiu as duas vacinas e está entusiasmada com a produção, o acordo vai fazer história. “O Brasil é o primeiro país em desenvolvimento a criar uma tecnologia para o controle de uma doença endêmica. E a Ourofino, que se orgulha de ser 100% brasileira, vai tornar a pesquisa realidade”, diz o presidente-fundador Norival Bonamichi.

O grupo Ourofino, que atua há 23 anos no setor de saúde animal, vai construir uma nova planta para a produção da vacina contra a esquistossomose, que poderá estar disponível até 2015. Já a vacina contra a fasciolose hepática, que se encontra em estágio mais avançado e poderá ser produzida no próprio complexo da empresa, em Cravinhos-SP, deve chegar ao mercado dentro de dois anos.

Fonte: Agência Saúde

<http://www.reporternews.com.br/noticia/294419/Ind%FAstria-brasileira-vai-produzir-vacina-para-a-esquistossomose>

Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

05/08/2010 | 14h40m **Confirmada mais uma morte por dengue em Sinop que lidera ranking em MT**

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso divulgou, hoje, dados de dengue referentes à primeira semana de Agosto. De 1º de janeiro até hoje, a notificação é de 40.616 casos da doença. Destes, 911 são graves. 45 mortes foram confirmadas e 11 estão sob investigação. Sinop teve uma morte a mais confirmada, em relação ao balanço da semana passada. São 8 óbitos confirmados e um sob investigação. Rondonópolis continua em segundo com 5 confirmações e um caso invetigado. Cuiabá tem, até o momento, a notificação de 4.411 casos, sendo 107 graves. Há 4 óbitos confirmados e 5 sob investigação. Várzea Grande tem 1.537 casos, 167 graves e 4 morreram.

Mortes nos demais municípios: Primavera do Leste (3 mortes), Tangará da Serra (02 casos confirmados), Água Boa (01 caso confirmado) Barra do Garças (01 caso confirmado), Bom Jesus do Araguaia (01 caso confirmado), Campo Novo do Parecis (01), Campo Verde (01 caso confirmado), Colíder (01 caso confirmado), Comodoro (01 caso confirmado), Colniza (01 caso confirmado), Curvelândia (01), Diamantino (01 caso confirmado), Guarantã do Norte (01), Glória d'Oeste (01 caso confirmado), Lucas do Rio Verde (01 sob investigação), Peixoto de Azevedo (01 sob investigação), Ponte Branca (01 caso), Pontes e Lacerda (01 caso confirmado), , Santa Carmen (01 caso confirmado), Santa Rita do Trivelato (01 caso confirmado), São José do Rio Claro (01 caso confirmado), Sapezal (01 caso sob investigação), Sorriso (02 casos, 01 confirmado e 01 sob investigação), Tapurah (01 confirmado) e Torixoréu (01 confirmado).

Fonte: Só Notícias com assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=294351>

MALÁRIA EM MT

Registros 'saltam' em Lucas e Sinop

CAROLINA HOLLAND

Da Reportagem

Ao contrário dos outros municípios de Mato Grosso, que apresentaram queda no número de pessoas infectadas por malária entre janeiro e agosto deste ano, Sinop e Lucas do Rio Verde tiveram aumento nas notificações no período. Enquanto na primeira cidade os casos cresceram 636%, na segunda o aumento foi de 3.730% - com três mortes. O Estado apresentou queda de 39%



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

no contágio, registrando 1.429 casos de 1º de janeiro a 5 de agosto de 2010. No mesmo período do ano passado, foram 2.336 notificações de malária.

As três mortes causadas por malária aconteceram em fevereiro. Um dos mortos era um andarilho, o outro, um caminhoneiro e a terceira pessoa era uma moradora da Lucas.

O aumento do número de casos em Lucas do Rio Verde impressiona. O município, que teve três registros da doença de janeiro a agosto de 2009, registrou 115 casos no mesmo período deste ano. De acordo com a responsável técnica do Programa Estadual de Controle de Malária da Secretaria Estadual de Saúde, Elaine Cristina de Oliveira, uma das explicações é a movimentação de pessoas no município. “O fluxo de pessoas é muito grande, o que pode ter contribuído muito para alastrar a doença”, afirmou.

Em Sinop, o aumento de casos de malária também foi grande. Enquanto nos sete primeiros meses de 2009 o município teve 11 registros da doença, neste ano, foram 81 pessoas infectadas. Mas, segundo Eliana Oliveira, o município sempre registrou muitos casos de malária. Uma das explicações é o Parque Florestal, localizado no perímetro urbano. “O local é frequentado por muitas pessoas. Por ser uma área verde, há uma grande concentração do mosquito transmissor, o que ajuda a proliferar a malária”, declarou.

Uma das medidas adotadas pelo poder público local foi mudar o horário de funcionamento do parque, que agora abre mais tarde e fecha mais cedo. “Fizeram essas adequações de acordo com o comportamento do mosquito. A incidência de picadas é maior no começo da manhã e quando começa a anoitecer”, explicou Elaine.

Algumas medidas adotadas pelas prefeituras para combater a doença são a aplicação de biolarvicida – para matar a larva do mosquito – e de inseticida nos locais públicos e nas casas dos moradores.

A malária é uma doença infecciosa transmitida por um mosquito e, se não for tratada em tempo, pode matar. Os principais sintomas são febre, calafrios, dor de cabeça e náusea, o que faz com que possa ser confundida com outras doenças, como dengue e febre amarela. “A recomendação da Secretaria de Saúde é que, caso apresente febre, o paciente seja logo submetido a um teste para saber se é malária”, frisou Eliana Oliveira. Os cuidados devem ser redobrados, principalmente nas cidades da região norte do Estado, que apresentam mais casos da doença por causa da proximidade com a Floresta Amazônica. Os remédios para tratar a malária existem na rede pública.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376554>

TRANSPLANTE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

MT tem um dos melhores aproveitamentos de córneas

Anvisa atesta que Estado é 4º entre os que menos descartam tecido ocular

DHIEGO MAIA

Especial para o Diário

Mato Grosso é o quarto estado no Brasil que menos descarta córneas. Com índice de descarte entre 27% e 29%, o Estado só fica atrás de Pernambuco, Rio Grande do Norte e Pará, segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).



Procedimento voltou a acontecer em abril no Estado, depois de credenciamento do Ministério da Saúde

De um universo de 166 córneas captadas ano passado, o Estado transplantou 117 e descartou 49 gerando índice de 29% de descarte. A marca ficou bem abaixo do Ceará, por exemplo, que lidera o ranking. Dados da Agência apontaram que o estado nordestino jogou no lixo 81% do tecido captado em função de problemas de baixa qualidade da córnea.

A classificação dada ao tecido como imprópria para transplante se deve à sorologia do doador. Pessoas com hepatite B e C, além dos portadores do vírus HIV, não podem doar. De acordo com o Banco de Olhos de Mato Grosso, o problema que mais impede a doação no Estado está relacionado à presença do antígeno da hepatite. Não há números regionalizados, mas o Ministério da Saúde calcula que o Brasil possui 96.044 casos de hepatite B.

Se não bastasse a logística já complicada para a realização do procedimento, por falta de alvará sanitário, Mato Grosso ficou impedido de efetuar transplantes do tecido por um ano. O credenciamento de uma unidade de saúde só saiu em abril. De lá para cá, o Estado efetuou apenas 14 transplantes com a maior parte das córneas advinda de outros estados, já que também não podia fazer a captação do tecido. O imbróglio só foi resolvido no dia 14 de julho, quando o Ministério da Saúde credenciou o Banco de Olhos do Estado.

Se a eficiência no baixo descarte já foi comprovada, a Central Estadual de Transplantes precisa tirar da lista de espera outras 342 pessoas que ainda aguardam voltar a enxergar a vida com outros olhos. “Nós só captamos a córnea que não possui nenhuma contra-indicação”, revela a coordenadora do órgão, Fátima Melo.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A agilidade também se deve a uma parceria com o Instituto Médico Legal (IML). Vítimas de mortes violentas são as principais fontes do tecido. “A qualidade dessas córneas é bem superior que a de pessoas em hospitais, que podem estar com infecção”, revela. A córnea transplantada pode corrigir a perda de visão causada por traumas, queimaduras, herpes, distrofias, entre outros.

DEFICIÊNCIAS – Mato Grosso começou efetivamente a realizar transplantes há seis anos. Atualmente, só está apto a transplantar córneas. Pessoas que precisam de rim, pulmão, coração, fígado e medula óssea estão sendo transferidas para outros estados. Isso já ocorreu com 162 pacientes. Entre as deficiências, o Estado necessita de especialistas e hospitais que atendam às exigências do Ministério da Saúde. Só à espera do rim existem 642 mato-grossenses. Para dirimir o problema, o Estado planeja enviar 10 profissionais para capacitação em transplantes em outros estados. Uma equipe especializada em transplante de fígado ainda tenta credenciamento.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376553>

GERAL

05 de Agosto de 2010 - 08:26

Ministério aponta trabalho infantil ilegal em Cuiabá, Lucas e Garantã

Fonte: Só Notícias/Karoline Kuhn

Pelo menos 63 crianças e adolescentes foram retiradas do trabalho infantil, no Estado, este ano, resultado de 42 fiscalizações em diferentes estabelecimentos comerciais realizadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, de janeiro a julho. Do total, 22 têm entre 10 a 15 anos e outros 41 têm de 16 e 17 anos, que estariam trabalhando irregularmente em atividades consideradas perigosas e insalubres. Conforme os dados, maioria das crianças foi encontrada em Cuiabá: 34.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em Rondonópolis, em cinco fiscalizações realizadas neste ano, foram retiradas nove crianças de situações perigosas de trabalho. Em Várzea Grande, foram oito crianças. A lista ainda é composta por Lucas do Rio Verde (5), Guarantã do Norte (3), Pontes e Larceda (2), Rondolândia e Nobres (1 em cada).

Entre as atividades exercidas pelas crianças estavam trabalhos de manutenção, limpeza, lavagem ou lubrificação de veículos, tratores, motores, componentes, máquinas ou equipamentos, dos quais são utilizados solventes orgânicos ou inorgânicos e, também, em atividades em ruas, como comércio ambulante, guardador de carros e outros.

O objetivo das fiscalizações é retirar as crianças deste tipo de trabalho e facilitar o acesso à escola.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/7/110364/ministerio-aponta-trabalho-infantil-ilegal-em-cuiaba-lucas-e-guaranta>

Cidade

Sexta, 06 de agosto de 2010, 10h49

Policlínica do Marajoara realiza mais 57 mil atendimentos

A Policlínica Arminda Guimarães Sato, localizada no jardim Marajoara, divulga o balanço dos serviços prestados a população no mês de junho, ao total foram realizados 57.628 mil atendimentos, entre consultas médicas, exames e outros serviços. Esses números foram registrados entre os dias 23 de maio e 24 de junho.

Para o diretor da unidade de saúde, José Francisco Marques Filho, o sucesso no atendimento é graças a equipe de profissionais de saúde e o suporte que a estrutura oferece aos pacientes, suprimindo a demanda em atendimentos. "Nosso atendimento é de primeira, aqui tratamos nossos pacientes da melhor forma possível, ninguém vai embora sem atendimento", diz.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A unidade inicia o atendimento das 7h às 22h, onde durante o dia são realizadas consultas ambulatoriais por agendamento e no período noturno pronto atendimento para as especialidades de pediatra e clínico geral.

A policlínica atende as seguintes especialidades: Clínico Geral, Cardiologista, Ginecologista, Pediatra, Ortopedia, Enfermagem, Assistente Social. Além das especialidades médicas a unidade também realiza serviços de vacinação, serviço de ambulância, laboratório, pequenas cirurgias, entre outros serviços.

A Policlínica está localizada na Rua governador José Malet, esquina Rua 14 Jardim Itororó. Maiores informações pelo fone 3688-3167/3168.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/35/materia/23519>