

Cuiabá/MT, 07 a 09 de março de 2012.

COTIDIANO / AUXÍLIO GESTANTES

09.03.2012 | 10h38 - Atualizado em 09.03.2012 | 10h52

Tamanho do texto A- A+

Municípios já podem solicitar acesso a sistema e cadastrar gestantes para auxílio-deslocamento

23 estados e 1.685 municípios iniciaram o processo de adesão

Bem Estar Saúde



23 estados e 1.685 municípios iniciaram o processo de adesão

AGÊNCIA BRASIL

Municípios em todo o país podem solicitar, a partir de hoje (9), acesso ao sistema que permite cadastrar e monitorar gestantes que vão receber o auxílio-deslocamento. O benefício, de até R\$ 50, serve para pagar o deslocamento tanto para a realização de consultas pré-natal quanto para o parto.

Até o momento, segundo o Ministério da Saúde, 23 estados e 1.685 municípios iniciaram o processo de adesão. A expectativa é que cerca de 1 milhão de mulheres passem a receber o auxílio-deslocamento ainda este ano – 40% do total de gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A orientação é que, na primeira consulta pré-natal, a gestante assine o requerimento que autoriza o pagamento do benefício. O auxílio será pago em duas parcelas de R\$ 25. Para receber o valor integral, a mulher deverá fazer o requerimento até a 16ª semana de gestação. Quem solicitar o benefício depois desse período só terá direito a uma parcela.

Até 2013, a meta do governo é que todas as grávidas atendidas na rede pública – 2,4 milhões, no total – passem a receber o benefício. A iniciativa faz parte de um conjunto de ações previstas no

programa Rede Cegonha, lançado no ano passado com o objetivo de ampliar e qualificar a assistência prestada a gestantes no SUS.

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=3&cid=110668>

COTIDIANO / OPERAÇÃO "PRO VITA"

09.03.2012 | 07h27 - Atualizado em 09.03.2012 | 10h28

PF desarticula quadrilha que vendia remédio e fazia aborto

Rede criminosa é formada por médicos, enfermeiros e atendentes de farmácias, no Interior de MT

PF/MT



Entre os medicamentos apreendidos, estão 48 cartelas de Pramyl, para disfunção erétil, de venda proibida no Brasil

DA REDAÇÃO

A Polícia Federal em Barra do Garças (509 km a Leste de Cuiabá) deflagrou, na manhã desta sexta-feira (9), a 'Operação Pró-Vita', de combate à comercialização de medicamentos ilegais e à prática de abortos criminosos em série.

Serão cumpridos 66 mandados judiciais, sendo 11 de prisão temporária, 33 de conduções coercitivas e 23 de busca e apreensão. Os mandados foram expedidos pela 2ª Vara Criminal da Comarca de Barra do Garças/MT.

Além disso, a Justiça determinou o sequestro dos bens dos investigados. Entre as pessoas com prisão decretada há um médico, farmacêuticos e atendentes de farmácias da região de Barra do Garças.

A investigação revelou a existência de uma rede criminosa, dividida em duas ramificações que interagem nas práticas dos crimes. A primeira, voltada para a importação e distribuição de medicamentos de origem estrangeira, sem o necessário registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para farmacêuticos e médicos da região.

Os remédios são de circulação proibida no país e utilizados como abortivos, remédios para tratamento de obesidade e disfunção erétil. A segunda ramificação é composta por médicos e pessoas associadas, acusados de realizarem procedimentos abortivos mediante recebimento de vantagens financeiras.

Por sua vez, os médicos utilizavam os medicamentos ilegais, fornecidos por farmacêuticos e importadores de remédios, na estrutura do serviço público de saúde: os materiais e equipamentos do Hospital Municipal de Barra do Garças. Além do crime de aborto, eles cobravam pela realização de procedimentos médicos custeados pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Durante a fase de investigação foi possível identificar uma série de casos de abortos criminosos e a apreensão de 187 comprimidos de Cytotec- quantidade suficiente para a realização de ao menos 50 abortos, 260 comprimidos de Sibutramina, 56 comprimidos de Desobesi-M, 60 comprimidos de Xanax, 40 comprimidos de Rheumazin Forte e 50 comprimidos de Pramil.

A Operação envolveu cerca de 110 policiais federais e 5 servidores da Anvisa, nos Estados de Mato Grosso e Goiás.

Os mandados judiciais estão distribuídos entre as cidades de Barra do Garças, Alto da Boa Vista e Primavera do Leste, no Mato Grosso. Em Goiás, há mandados a serem cumpridos em Goiânia, Aragarças, Baliza e Aparecida de Goiânia.

Os presos serão encaminhados para a Cadeia Pública do Município de Barra do Garças e responderão criminalmente por aborto, comercialização de medicamentos sem registro na Anvisa, peculato, corrupção e formação de quadrilha.

O termo 'Pro Vita' deriva do latim e significa “Pela Vida” em português contemporâneo.

Com informações da assessoria de imprensa da PF/MT

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=3&cid=110611>

OPINIÃO

09.03.2012 | 07h12 - Atualizado em 09.03.2012 | 07h15

Atendimento no SUS

O serviço público já começa ruim desde a distribuição das fichas



ANA ADÉLIA JÁCOMO

Meu filho tem um plano de saúde, graças a Deus. Eu e meu marido conseguimos realizar este sonho há pouco tempo. Após anos, contratamos uma assistência médica e estamos muito felizes e aliviados por isso. Contudo, nem sempre foi assim e para milhões de brasileiros isso não é possível. Há um dermatologista amigo da família que só atende pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, como meu bebê estava com umas manchas na pele que não curavam, decidi levá-lo ao tal médico conceituado.

Para minha profunda tristeza, o atendimento já começa ruim desde a distribuição das fichas. Não são apenas alguns médicos que maltratam os pacientes, mas certas atendentes, porteiros, faxineiras. Enfim, é uma cultura da humilhação que perpetua no sistema de Saúde nacional. Por mais que programas de televisão denunciem, por mais que a população cobre, parece que nada resolve o mau atendimento.

Mas, enfim, alguns podem pensar: “Qual o problema de se consultar pelo SUS? Já que é de graça podemos aguentar qualquer situação, pois estamos precisando”. Há que se mudar esse pensamento. Não estamos consultando de graça, nós pagamos por isso. São as verbas do dinheiro público que sustentam os hospitais, os salários médicos e de toda equipe. É nosso dinheiro que compra os remédios. Somos roubados o tempo todo. Políticos desviam montantes que deveriam melhorar a pasta e assistimos a tudo perplexos e calados.

Mas, retomando a consulta.. O médico nos recebeu como se fôssemos um incômodo, um estorvo e presenciei minha mãe – que era minha acompanhante – ser tratada extremamente mal. Reagi, é claro. Retirei minha amada daquele local e fomos embora, espero que para nunca mais voltar. Mas as críticas não são vãs e nem tampouco abrange uma questão pessoal. É uma questão coletiva. Escrevo pensando em uma sociedade, em um país.

Essa pontuação é até clichê, mas Cuiabá sediará uma Copa do Mundo em 2014 e um pronto-socorro mediano é tudo que temos? Policlínicas sem medicamentos, sem equipamentos, sem remédios e filas, muitas filas. Isso é tudo que temos? É fato que usufruímos de um sistema ruim, mas ter que aguentar aqueles cartazes com os dizeres: "É crime desacatar funcionário público no exercício da função ou em razão dela" já é demais. Não é crime destratar um paciente doente que precisa de ajuda médica?

Vale lembrar que desde 30 de dezembro o governador Silval Barbosa baixou um decreto proibindo os avisos. A Ordem dos Advogados do Brasil entendeu que os "avisos" funcionam como uma ameaça aos usuários do serviço público e uma defesa preventiva para o servidor, que veta a possibilidade de qualquer reclamação em relação ao péssimo atendimento.

ANA ADÉLIA JÁCOMO é jornalista e repórter do **MidiaNews**.

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=262&cid=110447>

COTIDIANO / ABORTO E REMÉDIOS ILEGAIS

09.03.2012 | 10h15 - Atualizado em 09.03.2012 | 10h19

Tamanho do texto A- A+

PF procura quadrilha formada por médicos e farmacêuticos

Foram apreendidos medicamentos com comercialização proibida e dinheiro em espécie

Divulgação/PF

Clique para ampliar 



PF apreendeu medicamentos e materiais com comercialização proibida

LISLAINE DOS ANJOS

DA REDAÇÃO

Sete pessoas já foram presas, durante a Operação Pro-Vita, deflagrada na manhã desta sexta-feira (9), pela Polícia Federal, no município de Barra do Garças (509 km a Leste de Cuiabá). A operação visa ao combate à comercialização de medicamentos ilegais e à prática de abortos criminosos em série.

Até o momento, a PF já apreendeu R\$ 2,9 mil em dinheiro, uma cartela do medicamento abortivo Cytotec e várias cartelas de remédios de uso controlado, conhecidos como “tarja preta”. Foi localizada também uma caixa de Rouphinol, substância cuja comercialização configura como tráfico de drogas.

Além disso, vários remédios e mercadorias que são vendidas apenas para hospitais, como comprimidos de Sildefanil e Sibutramina, foram encontrados nas residências já revistadas pelos policiais.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está realizando o Auto de Infração dos medicamentos encontrados em clínicas e farmácias de Barra do Garças e, apenas após isso é que o órgão poderá divulgar a quantidade exata que foi encontrada de cada material.

Ao todo, a 2ª Vara Criminal da Comarca do município expediu 66 mandados judiciais, sendo 11 de prisão temporária, 33 de conduções coercitivas e 23 de busca e apreensão.

A Justiça também determinou o sequestro dos bens de todos os investigados. Entre as pessoas que estão com prisão decretada há um médico, farmacêuticos e atendentes de farmácias da região.

Investigação

A investigação revelou a existência de uma rede criminosa, dividida em duas ramificações, que interagiam nas práticas dos crimes.

A primeira era voltada para a importação e distribuição de medicamentos de origem estrangeira, sem o necessário registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), para farmacêuticos e médicos da região.

Os remédios são de circulação proibida no país e utilizados como abortivos, remédios para tratamento de obesidade e disfunção erétil.

A segunda ramificação é composta por médicos e pessoas associadas, acusados de realizarem procedimentos abortivos mediante pagamento.

Os médicos utilizavam os medicamentos ilegais, fornecidos por farmacêuticos e importadores de remédios, na estrutura do serviço público de saúde: com uso dos materiais e equipamentos do Hospital Municipal de Barra do Garças.

Além do crime de aborto, eles também cobravam pela realização de procedimentos médicos custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Durante a fase de investigação, foi identificada uma série de casos de abortos criminosos e houve a apreensão de 187 comprimidos de Cytotec (quantidade suficiente para a realização de ao menos 50 abortos), 260 comprimidos de Sibutramina, 56 comprimidos de Desobesi-M, 60 comprimidos de Xanax, 40 comprimidos de Rheumazin Forte e 50 comprimidos de Pramyl.

Operação

A Operação envolveu cerca de 110 policiais federais e cinco agentes da Anvisa, nos Estados de Mato Grosso e Goiás.

Os mandados judiciais estão distribuídos entre as cidades de Barra do Garças, Alto da Boa Vista e Primavera do Leste, em Mato Grosso.

Já em Goiás, há mandados a serem cumpridos nas cidades de Goiânia, Aragarças, Baliza e Aparecida de Goiânia.

Os presos serão encaminhados para a Cadeia Pública do Município de Barra do Garças e responderão criminalmente por aborto, comercialização de medicamentos sem registro na Anvisa, peculato, corrupção e formação de quadrilha.

O termo 'Pro Vita' deriva do latim e significa “Pela Vida” em português contemporâneo.

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=3&cid=110642>

Notícias / Cidades

09/03/2012 - 08:00

Alunos de Enfermagem da UFMT acionam o MP contra os de Medicina

Da Redação - Lucas Bólico

Foto: Lucas Bólico -



OD
Karine Campos é presidente do CA de Enfermagem,

Estudantes de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) acionaram o Ministério Público para tentar dar um basta no sistemático assédio moral praticado por estudantes do curso de Medicina. O Centro Acadêmico (CA) do curso também protocolizou uma denúncia na própria UFMT, no Coren (Conselho Regional de Enfermagem) e na Delegacia da Mulher.

A presidente do CA de Enfermagem, Karine Campos, afirma que o último ato de desrespeito aconteceu publicamente na segunda-feira (5), às 12h30, em frente ao Restaurante Universitário (RU). Ela conta que os estudantes de Medicina começaram a provocação cantando músicas ofensivas contra as estudantes do curso, sempre colocando a profissional de Enfermagem como objeto sexual.

“Era o primeiro dia de aula e eles já chegaram no RU sabendo essas letras”, conta Karine. De acordo com a estudante, os calouros são incitados desde o início do curso a desrespeitar os colegas de Enfermagem. Para as estudantes, as letras das músicas ofendem a dignidade das enfermeiras.

Karine filmou a última ação. “Isso [assédio] sempre acontece, mas é difícil provar. Desta vez tem o vídeo”. As imagens foram anexadas aos documentos enviados para o MP. E esta não é a primeira denúncia feita desta natureza.

“Eles fizeram uma festa com uma foto de uma enfermeira e nós pedimos para retirar”, lembra. A imagem saiu do panfleto, mas foi postada nas redes sociais com uma tarja de censurado, para provocar, segundo ela.

Alunas de enfermagem também reclamam da dinâmica entre os estagiários de Medicina e Enfermagem no Hospital Universitário Júlio Muller. Elas alegam que a relação lá também não é salutar. “Eles passam dos limites. Uma vez eles invadiram os corredores cantando essas músicas durante o horário de aulas”, relembra.

Em entrevista por telefone, a reitora Maria Lucia Cavalli Neder afirmou não ter conhecimento de nenhuma denúncia dessa natureza, mas assegurou que, caso chegue ao seu conhecimento, as reclamações serão apuradas. Já as estudantes reclamam que a universidade é leniente com os trotes e assédios que acontecem ao longo do curso.

“A universidade infelizmente não faz nada, ele repassam a denúncia para o curso de Medicina, que repassa para o Centro Acadêmico, que faz uma nota de retratação”, queixa-se Karine.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alunos de Enfermagem da UFMT acionam o MP contra os de Medicina&id=242286](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alunos%20de%20Enfermagem%20da%20UFMT%20acionam%20o%20MP%20contra%20os%20de%20Medicina&id=242286)

Notícias / Cidades

09/03/2012 - 09:57

Abate clandestino de gado continua no interior de MT

De Barra do Garças - Ronaldo Couto



Foto: Ilustração / Reprodução

O abate clandestino prejudica indústria e põe em risco saúde pública

O abate clandestino de gado continua sendo um problema sério no interior de Mato Grosso. Mesmo com o pedido para evitar o consumo de carne sem procedência, várias cidades mantêm matadouros ou abatem gado em fazendas e comercializam no balcão de açougues e até mesmo supermercados.

O vereador de Barra do Garças Sávio Carvalho denunciou três pontos de abate clandestino que estariam funcionando no município. Oito vacas teriam sido abatidas num antigo matadouro próximo à escola agrícola; outros abates foram no bairro Bosque da Saudade e numa fazenda de conhecido pecuarista.

“Eu denunciei esse fato para fiscalização da prefeitura e para minha surpresa quem me ligou me dando bronca foram os abatedores”, acrescentou Sávio. O parlamentar deixou claro que vai procurar o promotor Marcos Brant para denunciar esse fato porque o consumo de carne clandestina coloca em risco a saúde pública.

Sávio chega a afirmar que metade da carne consumida na cidade é clandestina. O vereador é proprietário de um frigorífico em Nova Xavantina e acrescenta que indústria frigorífica também é prejudica com abate clandestino.

“Se a prefeitura está omissa nesse assunto, espero que o Ministério Público peça explicações aos fiscais porque não estão checando as denúncias de abate clandestino”, disparou Sávio.

Com 55 mil habitantes, Barra tem dois frigoríficos funcionando, todavia operam em escala internacional. Parte da carne inspecionada vendida no município é procedente de Nova Xavantina. As cidades de Pontal e Aragarças-GO estão com o mesmo problema de comercialização de carne clandestina, completou Sávio.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Abate_clandestino_de_gado_continua_no_interior_de_MT&id=242248

09/03/2012 - 13h03

Cermac capacita profissionais de saúde que trabalham com AIDS e Hepatites Virais de Diamantino

Redação 24 Horas News

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (Cermac), oferece capacitação aos profissionais de saúde do município de Diamantino que trabalham com os serviços de assistência especializados em testagem e acolhimento em HIV/AIDS e Hepatites Virais.

A Capacitação será realizada no período de 12 a 16 de março, na sede do Cermac, com carga horária de 40 horas. Ao todo serão capacitados 11 profissionais do município de Diamantino.

Segundo a diretora do Cermac, Cresa Moreira Pinto, a capacitação faz parte da política de descentralização da saúde do Estado, e permitirá aos profissionais de saúde de Diamantino a construção de novos conhecimentos no contexto dessas doenças e implantação dos serviços no município para o atendimento de sua área de abrangência.

“A AIDS e as hepatites virais são doenças crônicas que necessitam de cuidados intensos em prolongados, por isso da importância da capacitação dos profissionais envolvidos com esses cuidados. O conteúdo ofertado, além das informações científicas sobre esses agravos terão orientações dos protocolos e normatizações preconizados pelo Departamento Nacional de DST/AIDS/Hepatites Virais”, disse a Diretora.

Cresa Moreira explica ainda que tanto para o tratamento clínico como para a assistência farmacêutica dessas doenças têm que seguir os protocolos do Ministério da Saúde (MS), sendo os medicamentos ofertados única e exclusivamente pela Saúde Pública. “O serviço na região de Diamantino vai possibilitar o acesso aos serviços de diagnóstico precoce e no início do tratamento, para as pessoas que vivem com essa condição de adoecimento, ampliando assim os potenciais de cuidados ofertados dentro de práticas inovadoras e efetivas no tratamento. Dessa forma com a realização da capacitação de serviços de uma assistência especializadas, acreditamos que seja possível minimizar as dificuldades enfrentadas pelos usuários do SUS, onde eles terão atendimento mais próximo de sua residência”, disse ela.

O público alvo da capacitação são os profissionais que compõem a equipe de saúde que presta assistência clínica e ambulatorial, as PVHA/Hepatites Virais e os profissionais que atuam no Centro de Testagem e Acolhimento (CTA).

Outro objetivo da capacitação é dar informações aos profissionais sobre a utilização do sistema de informação da vigilância epidemiológica na notificação das doenças. Os profissionais vão aprender a entrar nos programas do sistema de Agravos de Notificação (SINAN), no sistema de Acompanhamento de Pacientes (SAP) e no sistema SI-CTA, além de

conhecer as questões jurídicas e de ética profissional, as de estratégias de redução de danos, saúde preventiva.

DADOS: Em 2011 foram notificados 662 casos de AIDS, entre eles homens, mulheres, gestantes e crianças. Desses números a notificação em adulto foi de 550, criança 4 e casos de gestantes com HIV 111.

Do total de casos notificados no ano de 2011, Cuiabá diagnosticou 208 casos, Rondonópolis 107, Várzea Grande 6, Sinop 89, Tangará da Serra 39, Cáceres 28, Barra do Garças 15, Sorriso 22, e os demais municípios com notificação foram Alta Floresta 1, Campo Novo do Parecis 1, Campos de Júlio 1, Canarana 5, Chapada dos Guimarães 1, Confresa 15, Guarantã do Norte 3, Juara 2, Juína 2 Nova Mutum 1, Pontes de Lacerda 3. Tapurah 1.

Dados do Sinan apontam que de uma série histórica, do ano de 1984 até 2010 Mato Grosso apresentou registro de 6,937 casos de AIDS., sendo 6,729 casos em adultos(3,973 no sexo masculino, 2756 no sexo feminino). Em menores de 13 foram notificados 208 casos.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=406098>

CAMINHADA

Agentes de Saúde do Bairro Pedra 90 marcam presença em caminhada no Dia da Mulher

Fonte: Da Redação



Foto de Reprodução

O bairro Pedra 90, com sua população de aproximadamente 24 mil moradores, viveu ontem um clima de festas. Uma comemoração pelo dia internacional da mulher, organizada pelas 35 agentes comunitárias de saúde, marcou a presença de mais de 500 mulheres que saíram de suas casas para lotar em caminhada a avenida principal do bairro.

Uma das organizadoras do evento a A.C.S Delza Lemos assim definiu: “Foi uma bela demonstração da nossa presença como profissionais de saúde na nossa comunidade”.

Ao longo da caminhada as participantes estampavam no peito a frase “Mulher da Pedra 90, mulher de luta” e afirmavam que lutam pela harmonia da família, pela paz e por saúde de qualidade.

A iniciativa das agentes de saúde segundo a enfermeira Silvania Albuquerque convidada para ajudar na organização “Marca o início de muitas lutas para as, mulheres da pedra 90”.

<http://www.nopoder.com.br/materias/10293/3/Agentes-de-Saude-do-Bairro-Pedra-90-marcam-presenca-em-caminhada-no-Dia-da-Mulher.html>

SAÚDE

Governo suspende licitação em Sinop

MARIA HELENA BENEDET

Da Reportagem/Sinop

O governo federal não liberou os recursos e o Estado suspendeu o chamamento público para definir a Organização Social de Saúde (OSS) que deverá administrar o Hospital Regional de Sinop. No dia 16 de fevereiro, o prefeito Juarez Costa (PMDB) chegou a lançar o chamamento das OSSs em Sinop. A suspensão do chamamento foi publicada no Diário Oficial de quarta-feira (07).

A justificativa apresentada pelo governo para interromper o processo foi a não liberação dos R\$ 8 milhões para a compra de equipamentos hospitalares para a unidade.

No final de dezembro do ano passado, o governo federal garantiu a liberação do dinheiro e com a notícia de que os recursos estariam na conta no mês passado, no dia 16 de fevereiro a Secretaria Estadual de Saúde fez o lançamento do chamamento. Sem o depósito até agora, a decisão foi suspender o edital.

No final da tarde de ontem (8), Juarez Costa tinha uma reunião marcada com o governador Silval Barbosa (PMDB) e o deputado federal Pedro Henry (PP) para tratar do assunto. Depois, seguiria para o Distrito Federal. “Estou indo a Brasília agora, vou falar com o governador, vou ao Ministério da Saúde, mas acredito que é uma situação que se resolva”, apostou.

O lançamento das obras do hospital, então municipal, foi feito em 2003, pelo então ministro da Saúde, José Serra. Mas a inauguração da estrutura física só aconteceu cinco anos mais tarde, em dezembro de 2008. Em maio do ano passado, foi repassado ao Estado, que assumiu a responsabilidade de abrir e manter o hospital.

Cinco hospitais públicos já estão nas mãos das organizações: Cáceres, Rondonópolis, Várzea Grande, Colíder e Alta Floresta. Apenas Sorriso e Sinop, até então, estavam em processo de licitação.

A unidade de Sinop irá atender exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde e terá capacidade para 70 leitos, além de UTIs. A previsão é que a unidade atenda pacientes de mais de 30 municípios da região Norte. Cerca de R\$ 33 milhões serão gastos anualmente para manter a unidade de portas abertas. Recursos que sairão dos cofres estaduais e federais.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=407932>

Nacional
Sexta, 09 de março de 2012, 09h18
SAÚDE

Municípios já podem cadastrar gestantes para auxílio-deslocamento

Paula Laboissière, repórter da Agência Brasil

Municípios em todo o país podem solicitar, a partir de hoje (9), acesso ao sistema que permite cadastrar e monitorar gestantes que vão receber o auxílio-deslocamento. O benefício, de até R\$ 50, serve para pagar o deslocamento tanto para a realização de consultas pré-natal quanto para o parto.

Até o momento, segundo o Ministério da Saúde, 23 estados e 1.685 municípios iniciaram o processo de adesão. A expectativa é que cerca de 1 milhão de mulheres passem a receber o auxílio-deslocamento ainda este ano – 40% do total de gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A orientação é que, na primeira consulta pré-natal, a gestante assine o requerimento que autoriza o pagamento do benefício. O auxílio será pago em duas parcelas de R\$ 25. Para receber o valor integral, a mulher deverá fazer o requerimento até a 16ª semana de gestação. Quem solicitar o benefício depois desse período só terá direito a uma parcela.

Até 2013, a meta do governo é que todas as grávidas atendidas na rede pública – 2,4 milhões, no total – passem a receber o benefício. A iniciativa faz parte de um conjunto de ações previstas no programa Rede Cegonha, lançado no ano passado com o objetivo de ampliar e qualificar a assistência prestada a gestantes no SUS.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/4/materia/316960>

Cidades
Sexta, 09 de março de 2012, 10h34
SAÚDE

OSS de Minas Gerais administrará Hospital Regional de Sorriso

Redação do GD/Só Notícias

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH) vai administrar o Hospital Regional de Sorriso 9420 km ao norte de Cuiabá). A Organização Social de Saúde (OSS), com sede em São Leopoldo, Minas Gerais, venceu a chamada pública da Secretaria Estadual de Saúde, reaberta em fevereiro, para gerenciar a unidade hospitalar- que atende pelo menos 15 municípios da região. O resultado foi divulgado nesta sexta-feira (09), pelo governo de Mato Grosso.

A assessoria da secretaria explicou que a única candidata da concorrência deverá assumir o hospital regional em 1º de abril. Nos primeiros três meses, administrará em cogestão com o Estado e posteriormente, assumirá integralmente a condução dos trabalhos.

A OSS vai assumir um hospital classificado de médio com 112 leitos de internação (enfermarias), sendo, 10 de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto, 2 leitos de pediátrica, 8 neonatal; 27 leitos de observação no Pronto Socorro, 3 salas cirúrgicas e 3 leitos de Recuperação Pós Anestésica (RPA) no Centro Cirúrgico.

O hospital tem capacidade para realização de procedimentos de média e alta complexidade em atendimento de urgência/emergência, clínicas médica, obstetrícia/ginecologia, pediátrica, cirúrgica geral e cirúrgica ortopédica e traumatológica, além de ofertar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

Entre as metas de atendimento urgência/emergência, a organização deverá manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, com produção mensal progressivamente maior, atingindo 2,5 mil atendimentos/mês até o terceiro mês. Isso, a partir do início das atividades, observando a variação 15% para maior ou para menor.

Atualmente, a unidade é gerenciada pelo Estado e mantido também pelo consórcio das prefeituras que encaminham pacientes da região. São feitos cerca de 1,8 mil atendimentos ambulatoriais e cerca 250 cirurgias por mês. São aproximadamente 500 servidores entre concursados e terceirizados

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/316968>

Cidades

Quinta, 08 de março de 2012, 19h53

RIO BRANCO

Juiz manda Estado providenciar cirurgia em criança

Wellington Sabino, repórter do GD

O Estado tem 5 dias para cumprir uma decisão judicial e providenciar uma cirurgia de retirada das amígdalas em uma criança de dez anos, moradora de Rio Branco (356 Km a oeste de Cuiabá). Na decisão do juiz Anderson Candioto, foi determinada multa diária de R\$ 10 mil em caso de não cumprimento da liminar após o deferimento de tutela antecipada na ação civil pública movida pelo Ministério Público Estadual (MPE).

Na decisão, o magistrado ressaltou que os autos demonstram que a família da menina não tem condições financeiras de arcar com o procedimento cirúrgico, mas que o tratamento é indispensável, já que a atual situação coloca em risco a saúde da criança. “Os tribunais de todo o País também acolhem com sua jurisprudência o direito aqui pleiteado de realização de cirurgia urgente, sob a responsabilidade do Estado”, sustentou o magistrado frisando que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, como descreve o artigo 196 da Constituição Federal. Destacou ainda que a criança ou o adolescente tem total prioridade no atendimento de suas necessidades, como dispõe o artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Consta da ação civil pública que a menina M.J.C.C, 10, possui febre reumática, adquirida em decorrência de repetidas amigdalites, e necessita urgentemente se submeter a procedimento cirúrgico para retirada das amígdalas. Aos autos foi anexado o laudo médico que indica a necessidade da cirurgia. O processo corre em segredo de Justiça pelo fato de estar relacionado com uma menor de idade.

Ainda não houve nenhuma manifestação do Estado sobre a decisão judicial e nem foi informado prazo para a criança ser submetida ao procedimento cirúrgico.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/316865>

Cidades

Quinta, 08 de março de 2012, 19h08

Hospital barra equipe de fiscalização preventiva

Redação do GD

Na tarde desta quinta-feira, dia 8 de março, os Conselhos Profissionais que compõem a Fiscalização Preventiva Integrada - FPI, foram impedidos de realizar a sua função no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá pelo dirigente Luiz Felipe Saboia Ribeiro Filho. Na

oportunidade, o presidente do hospital apresentou uma liminar impeditiva alegando possuir o hospital atividade fim médica, e por isso somente o Conselho Regional de Medicina poderia ter acesso a documentos.

Durante discussão inflamada, membros da FPI tentaram argumentar que o trabalho da força-tarefa tem caráter preventivo e orientativo, com o objetivo de fiscalizar o exercício profissional. "A nossa função está sendo distorcida. Não estamos em missão de realizar fiscalização estrutural, como estaria supondo Saboia. Apenas queremos exercer a nossa prerrogativa e para isso precisamos ter acesso aos registros de escala de plantão e lista de demais profissionais que prestam serviço no hospital", explicou Adriano Furtado, fiscal do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia.

Reunidos no Crea-MT, os representantes do Conselho Regional de Enfermagem, Conselho Regional de Serviço Social e do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a FPI foi orientada pelo presidente do Crea, Juares Samaniego, a consultar a assessoria jurídica de seus órgãos a fim de verificar um meio de derrubar a liminar mencionada pelo presidente do hospital. "Entendemos que em um hospital não existam apenas atividades médicas. Existem equipamentos e outras profissões que precisam ser fiscalizadas. Trata-se de uma atividade complexa.", enfatizou Juares.

Como primeira providência, o coordenador da FPI, Reynaldo de Magalhães Passos, recorreu ao Ministério Público que ainda esta semana trará resposta a esse "cerceamento de atribuições", como disseram os membros da FPI. (Assessoria Crea-MT) W.S

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/316862>

Governo quer 2,5 médicos por 1000 habitantes no Brasil

Paulo Navarro

- Atualizado em 08/03/2012 **Postado em:** [Z](#)



Atualmete, são 1,8/1000 habitantes. Proposta é ampliar número de vagas de medicina e criar novos cursos. Corporação Médica discorda.

Do site do [Ministério da Educação](#).

Os ministérios da Educação e da Saúde pretendem aumentar o número de vagas para estudantes de medicina. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil conta com 1,8 médico para cada mil habitantes, um índice inferior ao de outros países latino-americanos, como Argentina, que tem três médicos por mil habitantes, Uruguai, que tem 3,7, e Cuba (6,7). De acordo com o ministro da Educação, Aloizio Mercadante, a meta do programa será ampliar a quantidade de médicos no país para 2,5 por mil habitantes até 2020.

Para atingir esse objetivo, o MEC pretende aumentar o número de vagas nas instituições federais que já possuem cursos de medicina e criar novas faculdades de medicina em universidades que ainda não oferecem o curso. Vai também estimular universidades estaduais e particulares com boa avaliação a abrir novas vagas. “A diretriz é ampliar com qualidade, e, pela responsabilidade que é formar um médico, vamos trabalhar com as instituições de excelência, públicas e privadas”, disse o ministro.

Outra proposta é aumentar o número de oportunidades para residência médica no país, aumentando as vagas já existentes e buscando parcerias com hospitais de excelência, que não tenham ligação com instituição de ensino da medicina.

Além de enfrentar o problema da reduzida quantidade de médicos, a distribuição dos médicos pelo território nacional é outro desafio a ser superado. Alguns estados da federação – como Maranhão – têm menos de um médico por mil habitantes, enquanto o Distrito Federal supera 3,8 médicos por mil habitantes.

FENAM discorda de medidas anunciadas pelo Governo para aumentar o número de médicos no Brasil

A Federação Nacional dos Médicos já se manifestou outras vezes sobre o tema, e ressalta, mais uma vez, que aumentar o número de vagas nas faculdades de medicina é um equívoco. A entidade acredita que os critérios utilizados atualmente para a abertura de novas vagas são mal definidos e as instituições são abertas sem uma avaliação adequada para o desempenho do ensino médico. As faculdades já existentes, têm tido, na opinião da FENAM, uma didática ruim deixando a desejar na formação científica que os moldes da prática médica exigem.

Para a entidade, o número de faculdades médicas no país é excessivo e a quantidade de médicos é suficiente para atender a população, haja vista que desde 1970, a população brasileira cresceu 104,8%, enquanto que o número de médicos no país aumentou em 530%, de acordo com dados do estudo “Demografia Médica”, realizado este ano pelo Conselho Federal de Medicina.

Outro ponto que a FENAM defende é que uma avaliação criteriosa e rigorosa deve existir nas faculdades de medicina já existentes, para evitar a formação de maus profissionais. Faculdades que não têm condições de funcionamento devem ser fechadas e as que oferecem vagas em excesso devem ter este número reduzido.

<http://www.saudecomdilha.com.br/index.php/2012/03/08/governo-quer-25-medicos-por-1000-habitantes-no-brasil/>

Médicos Sem Fronteiras (MSF) lança o relatório sobre a Mortalidade Materna

[gabrielecfreitas](#)

- Atualizado em 09/03/2012 **Postado em:** [Equipe do Blog](#)



Entidade chama atenção para a importância de ações médicas voltadas para evitar a morte de mães em contextos de crises humanitárias

08 de março de 2012 – No Dia da Mulher, a organização humanitária internacional Médicos Sem Fronteiras (MSF) lança o relatório [Maternal Death: The Avoidable Crisis \(Mortalidade materna: uma crise que pode ser evitada\)](#), no qual destaca o fato de que muitas mulheres continuam morrendo durante o parto, algo que poderia ser evitado. O documento mostra como a oferta de cuidados obstétricos emergenciais para mulheres grávidas em contextos de crises humanitárias – crônicas ou emergenciais – pode salvar a vida de muitas mulheres.

Após anos expandindo seus projetos para atender as necessidades de mulheres grávidas, MSF quer, agora, chamar a atenção global para a carência de cuidados obstétricos de emergência em situações de crises humanitárias. O documento examina a situação de grávidas em 12 países nos quais MSF atua, incluindo Paquistão, Somália, Sudão do Sul e Haiti, e enfatiza a necessidade de assistência médica emergencial, sobretudo quando ocorrem complicações no parto.

“Nós sabemos que 15% de todas as gestações do mundo acabam passando por complicações graves, que põe em risco a vida da mãe”, disse Carolina Batista, diretora da unidade médica de MSF Brasil. “As mulheres precisam ter acesso a cuidados obstétricos de qualidade, estejam elas no Rio de Janeiro, em Porto-Príncipe ou Mogadíscio, pois a realidade é mesma tanto em um hospital moderno de uma cidade internacional quanto em uma zona de conflito, campo de refugiados ou tenda de plástico, instalada após um terremoto devastador.”

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, aproximadamente mil mulheres morrem durante o trabalho de parto ou por alguma complicação relacionada à gravidez todos os dias. No entanto, com a ajuda de assistentes de parto e com acesso a medicamentos e equipamentos adequados, as vidas de muitas mulheres – e seus bebês – podem ser salvas.

A hora do parto é o momento mais crítico para salvar a vida de mulheres e crianças, uma vez que a maioria das mortes ocorre pouco antes, durante ou logo após o parto, na maioria das vezes devido a complicações que não podem ser previstas. MSF, como organização médica de emergência, busca sempre obter impacto significativo e imediato na mortalidade materna em contextos de crises humanitárias. MSF investiu no desenvolvimento de capacidade técnica e logística para oferecer assistência obstétrica essencial gratuita.

“É uma tragédia o fato de ainda estarmos vendo tantas mulheres morrendo durante o parto, quando sabemos que a oferta de cuidados de qualidade nesse momento pode evitar isso”, concluiu Carolina. “Precisamos lembrar sempre que a morte de uma mãe em trabalho de parto é uma morte evitável.” Assista aos [vídeos](#) que mostram como é possível salvar a vida de mulheres – e de seus bebês e ajude Médicos Sem Fronteiras a espalhar essa mensagem para o maior número de pessoas. [Saiba como!](#)

MSF oferece assistência obstétrica em aproximadamente 30 países. Em 2010, equipes da organização auxiliaram os partos de mais de 150 mil bebês.

<http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2012/03/09/medicos-sem-fronteiras-msf-lanca-o-relatorio-sobre-a-mortalidade-materna/>

Dilma diz que vai monitorar pessoalmente principais hospitais do SUS

[gabrielecfreitas](#)

- Atualizado em 09/03/2012 **Postado em:** [Equipe do Blog](#)



Através de câmeras em seu gabinete e de ligações para as mulheres que realizarem parto pelo SUS

enviado por Mario Lobato

na [Agência Brasil](#)

Brasília – A presidenta Dilma Rousseff disse hoje (8) que vai monitorar pessoalmente o funcionamento dos principais hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) por meios de monitores instalados em seu gabinete. A presidenta considerou que as mulheres, como ela, gostam de cuidar das coisas de perto “sabendo todos os detalhes”.

“Vou ter também em meu gabinete, monitores ligados a câmeras para que eu, e meus assessores, possamos ver como está o atendimento nos principais hospitais e como vai o andamento das grandes obras. É assim que nós mulheres gostamos de cuidar das coisas, sabendo todos os detalhes”, disse a presidenta em pronunciamento de rádio e TV em homenagem ao Dia Internacional da Mulher, comemorado hoje.

Dilma disse também que pediu ao Ministério da Saúde que telefone para cada mulher que fizer o parto pelo SUS para avaliar o atendimento e prometeu ampliar os canais de ouvidoria de seu governo. “Pedi ao Ministério da Saúde que, a partir de agora, telefone para todas as parturientes que forem atendidas pelo SUS e perguntem o que elas acharam o atendimento. Quero saber de tudo para melhorar, para estimular o que está bem e corrigir o que está mal”.

De acordo com a presidenta, o governo pretende ampliar neste ano os serviços de atendimento às mulheres em situação de violência. A meta, de acordo com a presidenta é chegar a 1,1 mil unidades de atendimento, dentro dos moldes exigidos pela Lei Maria da Penha.

“Ainda neste ano vamos ampliar para 1,1 mil unidades o serviço de atendimento à mulher em situação de violência e vamos reforçar o pacto nacional de enfrentamento da violência contra a mulher que já articula, com êxito, ações nos 27 estados brasileiros”, disse a presidenta, que usou um tom sentimental e disse que elas são os “olhos e coração” do governo.

“A mulher brasileira merece cada vez mais justiça, amor e paz. Isso tem que começar em cada lar. Desde 2006, temos na Lei Maria da Penha um instrumento poderoso para coibir a violência doméstica familiar contra a mulher”.

<http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2012/03/09/dilma-diz-que-vai-monitorar-pessoalmente-principais-hospitais-do-sus/>

Saúde das mulheres brasileiras: o que celebrar?

[Paulo Navarro](#)

- Atualizado em 08/03/2012 **Postado em:** [Ana Maria Costa](#)



Ana Costa: “Além dos danos à saúde, a criminalização do aborto constitui uma violação aos direitos sexuais e reprodutivos, consequentemente aos direitos humanos.”

Por Ana Maria Costa, feminista, médica, doutora em Ciências da Saúde, integrante do GT Gênero e Saúde da Abrasco e presidenta do Cebes. Do [Cebes](#).

No Brasil houve grande evolução conceitual e nas concepções políticas sobre a temática da saúde das mulheres e dos direitos sexuais e reprodutivos. Ao valorizar o desenvolvimento dos estudos de gênero em saúde e a aplicação da teoria das relações de gênero aos fenômenos relacionados às doenças e mortes das mulheres fica reconhecido o seu potencial de apontar alternativas de mudanças em saúde.

A despeito de todos os avanços no plano do conhecimento, as políticas de saúde para as mulheres se estreitam à abordagem focalizada. Na prática cotidiana, dificuldades de acesso e má qualidade dos serviços exigem transformações dos profissionais, dos serviços e dos gestores de saúde.

Para a construção ou formulação de uma política de saúde é necessário conhecer e valorizar os problemas do grupo ao qual se destina, atribuir importância e prioridade política e também rever os caminhos já percorridos reorientando as suas diretrizes e estratégias. Nessa perspectiva, para uma política de saúde das mulheres é necessário analisar os valores sociais, as discriminações de gênero associados a saúde feminina e buscar mecanismos para fortalecer novas correlações de forças na sociedade que promovam valores para mudar as condições atuais subjacentes às desigualdades e às iniquidades em relação às mulheres.

As ações desencadeadas no setor da saúde são importantes, mas ainda insuficientes. De fato, são necessárias mudanças e ações articuladas dos diversos setores de governo e da sociedade com políticas intersetoriais para a promoção da saúde das mulheres e dos direitos sexuais e reprodutivos. A sociedade deve se responsabilizar na compreensão ampla e solidária do aborto como recurso para as mulheres que engravidam sem o desejar. A atual condição clandestina do aborto tem importância indiscutível na saúde pública, no adoecimento e na morte das mulheres.

A medicalização como prática abusiva e desnecessária tem as mulheres como alvo ocasionando uma verdadeira expropriação do corpo feminino. Esta condição é presente tanto

no abuso das laqueaduras tubárias como nas taxas campeãs de cesarianas ou mesmo na prescrição sem critérios para a reposição hormonal nas mulheres em climatério.

É reconhecido que a prática indiscriminada da cesariana, além de elevar os custos hospitalares, tem relação direta com a morte materna. A reposição hormonal por outro lado, além de alimentar a indústria farmacêutica, traz riscos reais à saúde das mulheres e tem seus benefícios questionados.

Movimentos sociais especialmente os atuantes na defesa de mais equidade para a população negra e na defesa da livre orientação sexual, têm advertido o SUS sobre a presença de discriminações nos serviços ou omissões de oferta de demandas por parte do sistema. Estas situações se manifestam tanto no que diz respeito à ausência de políticas ou de atitudes e práticas dos profissionais. Nesse contexto, é que as mulheres lésbicas, transexuais e negras reclamam por respeito e reconhecimento de suas demandas e especificidades na atenção e cuidado à saúde e, ao dar voz às suas necessidades fornecem outros ângulos que reafirmam a complexidade da saúde, particularmente, a das mulheres.

O cenário epidemiológico para a saúde da população feminina, cada vez mais complexo, é acentuado pelo desvendamento de novas situações e o agravamento de outras existentes. A AIDS alastra-se entre as mulheres, a violência e as doenças cardiovasculares agregam-se aos cânceres ginecológicos e à mortalidade materna. De uma forma geral, para as mulheres, os indicadores de atenção e cuidado à saúde que vêm sendo divulgados pelo Ministério da Saúde, são positivos e corroboram a diminuição da mortalidade materna, 81% das mulheres têm acesso a métodos contraceptivos, 89% das gestantes realizam quatro ou mais consultas de pré-natal e 97% realizam parto com profissionais de saúde qualificados, e 98% dos partos são institucionais, ou seja, hospitalares.

A redução da mortalidade materna foi de 46% entre 1990 e 2009. Em 1990, a RMM corrigida foi de 139 óbitos por 100 mil NV, caindo para 68 em 2009. No entanto, nos últimos anos observa-se diminuição na velocidade de queda da RMM, principalmente a partir de 2001. O fato pode estar relacionado às diversas iniciativas adotadas no SUS que são voltadas à melhoria das informações, como é o caso da estratégia para redução dos óbitos por causas mal definidas, a autópsia verbal, a busca ativa de óbitos e nascimentos nos estados das regiões Norte e Nordeste onde há baixa notificação, e a implantação da vigilância do óbito fetal, infantil, materno e por causas mal definidas.

A ampliação do acesso aos serviços de saúde é resultado do SUS, mesmo que a universalidade real bem como a equidade constituam ainda grandes desafios. Contrapondo aos seus potenciais benefícios, a ampliação do acesso a serviços de saúde para as mulheres, tem ocasionado maior medicalização particularmente em termos de cesariana, episiotomias e uso abusivo de exame ultrassom.

Desde os anos oitenta o Brasil desponta no cenário mundial como campeão das cesarianas, apesar do reconhecimento dos riscos para mulheres e recém nascidos que esse procedimento envolve. Associado ao processo de trabalho dos profissionais médicos e, ao mesmo tempo a um fetiche na cultura de consumo para as mulheres, nos últimos anos algumas iniciativas foram adotadas para qualificar e reduzir a indicação do parto cirúrgico.

Acesso , expressão do direito à saúde

O acesso a cinco ou mais consultas durante o pré natal é definido como critério básico para a qualidade desta modalidade de atenção. Em 1981, 40,5% das gestantes receberam cinco ou mais consultas enquanto em 2006/07 esta cobertura ampliou para 80,9%, embora a cobertura de vacinação antitetânica atingiu apenas 76,9% das gestantes. Entretanto, ao mesmo tempo que se observa um crescimento do parto institucionalizado de 79,6% em 1981 para 98,4% em 2006/07, o crescimento da ocorrência dos partos por cesariana passa nesse período de 24,1 % para 43,8 %. (Fonte: SISPRENATAL/DATASUS)

A desigualdade de acesso aos serviços de saúde para as mulheres grávidas, parturientes ou aquelas que provocam aborto inseguro, é responsável pelo fato de que as mulheres negras, jovens, pobres e residentes em áreas peri-urbanas sejam as mais afetadas pela morte materna. Em virtude destas dificuldades de acesso, a mulher negra tem três vezes mais riscos de morrer de aborto inseguro que as mulheres brancas. As dificuldades ou falta de acesso aos serviços de saúde configuram uma injusta desigualdade e atinge especialmente as pessoas residentes nas áreas rurais e no interior da Amazônia e do Nordeste e também aquelas que residem nos 10% dos municípios brasileiros, que não têm médicos.

Aborto: problema de saúde pública e violação dos direitos das mulheres

É significativa a presença do aborto como causa da mortalidade materna, apesar de ser um evento subnotificado em virtude da clandestinidade. Do ponto de vista médico, a interrupção da gravidez quando feita sob condições tecnológicas adequadas, não oferece riscos para as mulheres. Na situação atual de ilegalidade as mulheres grávidas que não querem ou não podem por qualquer razão prosseguir na gestação acabam realizando o abortamento.

O aborto realizado de modo clandestino envolve riscos à saúde, mas os riscos não são iguais para todas as mulheres já que as de classe social mais altas buscam serviços que, mesmo clandestinos, são melhores. Por ser causa de morte e de adoecimentos de milhares de mulheres, o aborto ilegal deve ser tratado como um grave problema de saúde pública. A solução para isso é a retirada da condição da ilegalidade da interrupção voluntária da gravidez na legislação brasileira.

Além dos danos à saúde, a criminalização do aborto constitui uma violação aos direitos sexuais e reprodutivos, consequentemente aos direitos humanos. Têm sido muitas as tentativas de aprovação de projetos de lei para avançar a democracia nacional, ampliando os permissivos legais ou mesmo descriminalizando o aborto. Nos últimos anos a sociedade tem debatido com maior seriedade e compromisso sobre o assunto. Entretanto esse debate não tem sido fácil, especialmente quando conduzidos pelos dogmas religiosos como são as posições da, cada vez maior, bancada cristã evangélica do Congresso Nacional, determinados a eliminar toda possibilidade de aprovação naquela Casa, de projetos dessa natureza.

Finalizando, aborto é uma questão para a democracia. As mulheres esperam pela sua legalização e pela criação de serviços de saúde dignos que possam acolhê-las nesse momento hoje vivido com abandono, solidão e riscos.

<http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2012/03/08/saude-das-mulheres-brasileiras-o-que-celebrar/>

Ministério inclui exame que detecta anemia falciforme na lista de procedimentos pré-natais

Notícias - Nacionais

Qui, 08 de Março de 2012 00:00

O Ministério da Saúde anunciou hoje (8) a inclusão do exame de eletroforese de hemoglobina na lista de procedimentos pré-natais realizados no Sistema Único de Saúde (SUS).

O exame serve para detectar a anemia falciforme, doença mais prevalente em mulheres negras. “Esses são um dos casos importantes que aumentam o risco de mortalidade materna entre mulheres negras. E as gestantes só descobrem durante o pré-natal ou já no momento do parto e não tomam alguns cuidados”, explicou o ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

A incorporação do exame, de acordo com a pasta, deve gerar um impacto de R\$ 12 milhões ao ano em investimentos do programa Rede Cegonha.

Outra medida anunciada pelo ministério trata da definição de gestante de alto risco. Segundo Padilha, até então, os profissionais de saúde consideravam apenas condições clínicas apresentadas pelas mulheres durante a gravidez.

“Estamos incorporando o conceito de risco social, exatamente por causa de experiências que construímos em outros municípios”, disse, ao ressaltar, por exemplo, que mulheres negras, adolescentes grávidas, mulheres dependentes químicas e extremamente pobres devem ser consideradas com um alto risco de mortalidade materna.

Fonte : www.agenciabrasil.ebc.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/112433-ministerio-inclui-exame-que-detecta-anemia-falciforme-na-lista-de-procedimentos-pre-natais.html>

Ministério da Saúde libera R\$ 181 milhões para ações na área de nefrologia

Notícias - Nacionais

Qui, 08 de Março de 2012 00:00

O Ministério da Saúde liberou hoje (8) R\$ 181,6 milhões para ações na área de nefrologia em todo o país. O recurso deverá ser adicionado ao limite financeiro dos estados, segundo portaria publicada no *Diário Oficial da União*.

Estima-se que, no Brasil, um em cada dez adultos brasileiros tenha algum tipo de doença renal crônica, sendo que 60% desconhecem essa situação. Os principais sintomas são pressão alta, sangue na urina, inchaço nas pernas e no rosto, náuseas, vômitos, palidez e infecções urinárias recorrentes. De acordo com censo feito pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, 77,5 mil brasileiros faziam diálise em 2009. A maior parte (86%) era atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No Dia Mundial do Rim, lembrado hoje, os prédios do Congresso Nacional e do Ministério da Saúde serão iluminados de vermelho, azul e amarelo. A atividade é uma iniciativa da Sociedade Brasileira de Nefrologia e ocorre também em mais seis capitais brasileiras.

No Rio de Janeiro, o Cristo Redentor será iluminado. Em São Paulo, ganham um colorido especial a Ponte Estaiada, o Palácio Anchieta, o Vale do Anhangabaú, o Viaduto do Chá, o Monumento às Bandeiras, o Obelisco e a torre da Rede Bandeirantes. Em Cuiabá, o Museu de Arte Sacra será iluminado, em Santana do Livramento (RS), a Estátua do Laçador e o Marco Divisório; em Juiz de Fora (MG), o Cristo Redentor da cidade; e, em João Pessoa (PB), o Hospital Universitário da Universidade Federal da Paraíba.

Fonte : www.wagenciabrasil.ebc.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/112434-ministerio-da-saude-libera-r-181-milhoes-para-acoes-na-area-de-nefrologia.html>

Brasília, 09 de março de 2012

No mês da mulher CNS debate atenção às mulheres em situação de violência

O enfrentamento contra a violência doméstica tem se intensificado. Foram criados vários juizados especializados, núcleos de gênero do Ministério Público, delegacias especializadas de atendimento à mulher, entre outros. Porém, os números ainda são alarmantes, de acordo com dados da Comissão Permanente de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Copevid), a cada dois minutos cinco mulheres são agredidas no Brasil.

Para debater o atendimento dado a essas vítimas, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), realiza em sua 231ª Reunião Ordinária no próximo dia 14 o balanço do mês, com o tema: Atenção às mulheres em situação de violência. Participam deste item de pauta, Eleonora Menicucci, ministra da Secretaria de Política para as Mulheres, Maria do Espírito Santo Tavares, coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher do CNS e um representante da Secretaria de Atenção a Saúde do Ministério da Saúde.

A reunião terá ainda como temas, o lançamento do Sistema de Acompanhamento de Conselhos de Saúde, o contingenciamento do orçamento do Ministério da Saúde e as ações do CNS para 2012.

A 231ª RO acontece entre os dias 14 a 15 de março a partir das 9h no Plenário Omilton Visconde no Ministério da Saúde. A reunião do CNS é aberta ao público e poderá ser acompanhada pela internet, em tempo real, no site www.conselho.saude.gov.br.

Serviço:

231ª Reunião Ordinária e 48ª Reunião Extraordinária
Data: 14 e 15 de março de 2012
Horário: a partir das 9h
Local: Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omilton Visconde” - Ministério da Saúde, Anexo B, 1º andar.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/09_mar_atencao_mulher.html