

Clipping – Cuiabá/MT, 07 a 13 de dezembro de 2010.

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/12/2010 - 09:24

OMS aprova novo exame para detecção de tuberculose que mostra resultado em menos de duas horas

ABr

A Organização Mundial da Saúde (OMS) manifestou hoje (9) seu apoio a um novo exame para a detecção e diagnóstico da tuberculose. O exame mostra os resultados em menos de duas horas, em vez dos três meses necessários atualmente para a obtenção de resultados conclusivos.

O exame é feito por uma máquina automática que analisa as moléculas de DNA do paciente, para determinar a presença da tuberculose e sua resistência aos medicamentos convencionais. De acordo com a OMS, a rapidez na obtenção dos resultados dos exames permitirá que os pacientes recebam tratamento imediato. Além disso, o novo exame representa grande economia financeira pois os testes são caros quanto feitos nos laboratórios médicos tradicionais.

O novo exame foi testado na África do Sul, em Uganda e no Lesoto, regiões africanas com alta incidência de tuberculose.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS aprova novo exame para detecção de tuberculose que mostra resultado em menos de duas horas&edt=34&id=146527>

Notícias / **Ciência & Saúde**

08/12/2010 - 19:35

Governo alerta para novo vírus transmitido pelo mosquito da dengue

G1

O Ministério da Saúde anunciou nesta quarta-feira (8) o início da vigilância e do controle no Brasil da febre de chikungunya. A doença é causada por vírus, que assim como a dengue, é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Segundo o governo, nos meses de agosto, outubro e setembro, os primeiros três casos da doença foram registrados no Brasil. Dois em São Paulo e um no Rio de Janeiro, todos em pacientes que foram infectados em países da Ásia (Índia e Indonésia).

O coordenador do Programa de Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, Giovanini Coelho, afirmou que não há circulação do vírus nas Américas. A circulação é verificada apenas em países da África e do sudeste asiático. Originária da África, a doença só é transmitida pelo mosquito e registra baixos índices de letalidade (menos de 1%).

“Não há necessidade de alarme, nem preocupações. Tivemos três casos importados, os pacientes tiveram boa evolução e as medidas de prevenção e controle foram aplicadas de maneira oportuna. Dizer que o risco é zero é uma irresponsabilidade. Posso garantir que esses casos foram diagnosticados precocemente e imediatamente as medidas de vigilância foram adotadas”, afirmou o coordenador do Ministério da Saúde.

De acordo com o governo, após identificados os casos no Brasil, foram tomadas medidas de prevenção e combate ao mosquito da dengue. Segundo o coordenador do Ministério da Saúde, a vigilância foi intensificada e estão sendo fornecidas informações às sociedades médicas e à rede pública de saúde. Essas ações de combate utilizam a estrutura de controle da dengue que já existe no país.

“O nosso elo vulnerável é o mosquito *Aedes aegypti* que é comum para as duas doenças. Mas estamos falando de casos importados e de uma situação que ainda não tem transmissão da doença no país e esperamos que não tenha”, afirmou Coelho.

Diagnóstico

O coordenador do Ministério da Saúde afirmou que o diagnóstico da doença é feito de forma quase “artesanal”, porque não há kits comerciais e o vírus não circula no país. Segundo Coelho, o governo brasileiro aguarda o envio de amostras do vírus pela Organização Panamericana de Saúde, no entanto, a entrada do material no país depende de uma série de medidas de segurança, processo que pode levar até 3 meses.

“Esse vírus vai para um laboratório de segurança e, a partir daí, vamos produzir os antígenos e treinar todos os laboratórios estaduais públicos para que eles tenham capacidade de fazer o diagnóstico”, disse.

A chikungunya é caracterizada, principalmente, pelas dores nas articulações, que podem chegar a um grau crônico, em que esse sintoma permanece por mais de 6 meses. Em

uma das línguas oficiais da Tanzânia, o nome da doença quer dizer “aqueles que se dobram”.

Foram registrados surtos da doença, em 2004, no sudeste asiático e, em 2006, na Índia, onde foram infectadas 1,3 milhão de pessoas, sem nenhuma morte registrada. O vírus que causa a chikungunya tem período de incubação de 3 a 7 dias.

Cinco dias após o início dos sintomas não há mais possibilidade de transmissão da doença para o mosquito. O tratamento é similar ao da dengue, com o uso de paracetamol, antiinflamatórios e até corticoides. O Ministério da Saúde aconselha a quem for viajar para África e sudeste da Ásia adotar medidas de prevenção, como uso de repelentes e mosquiteiros.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Governo alerta para novo virus transmitido pelo mosquito da dengue&edt=34&id=146423](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Governo%20alerta%20para%20novo%20virus%20transmitido%20pelo%20mosquito%20da%20dengue&edt=34&id=146423)

Notícias / Ciência & Saúde

08/12/2010 - 19:00

Barcos vão levar atendimento médico a comunidades ribeirinhas

De Brasília - VT

O Ministério da Saúde vai financiar Unidades de Saúde da Família montadas em barcos para atender as comunidades ribeirinhas de difícil acesso da Amazônia Legal e Mato Grosso do Sul. A primeira embarcação, chamada de Unidade Básica de Saúde da Família Fluvial, começou a circular nesta terça-feira (7), no município de Santarém, no Pará, um dos estados que compõem a Amazônia Legal.

Segundo a diretora do Departamento de Atenção Básica, do Ministério da Saúde, Claunara Mendonça, o objetivo da novidade é tornar a atenção primária acessível em todo o território nacional, superando qualquer obstáculo geográfico.

"O Saúde da Família, que é uma estratégia nacional, tem particularidades que respondem as diferenças regionais que o País tem, que são muito grandes. Então, a grande novidade é incluir no Sistema Único de Saúde um projeto exitoso, e valorizar uma experiência que já ocorria, financiando ela com recursos do SUS", destaca.

A embarcação é completa. Conta com consultório médico, laboratório, farmácia e sala de vacina, além dos profissionais de saúde, como médico, enfermeiro e dentista. Claunara Mendonça explica que, além de atender quem está precisando de cuidados, a estrutura vai promover hábitos saudáveis na região.

"Ele trabalha com profissionais que ficam dentro do barco, mas também ele faz uma relação com os profissionais que estão nos municípios. Eles têm todo um trabalho de fazer triagem, fatores de risco, encaminhar as gestantes, as crianças, enfim, eles trabalham junto e fazem um trabalho maravilhoso de promoção da saúde, desenvolvimento ambiental", explica.

Essa primeira unidade fluvial vai passar pelos municípios paraenses de Aveiro, Belterra e Santarém. A cada 40 dias, a embarcação vai aportar em outro município. Presente em cerca de 99% dos municípios brasileiros, a Estratégia Saúde da Família faz atendimentos básicos e de prevenção de doenças, evitando internações hospitalares e melhorando as condições de saúde das comunidades. *(Com informações do Ministério da Saúde).*

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Barcos_vao_levar_atendimento_medico_a_comunidades_ribeirinhas&edt=34&id=146401

Notícias / Ciência & Saúde

08/12/2010 - 15:00

Temporão crê que futuro governo manterá política para a 1ª infância

Agência Brasil

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou hoje (8) que a estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis veio para ficar, ao lembrar que um dos temas centrais da campanha da presidenta eleita, Dilma Rousseff, tratava exatamente da mulher e da criança.

"Tenho certeza de que a estratégia tem um grande potencial. Por enquanto, está sendo testada e esse teste nos permite definir e qualificar políticas e abordagens, mas a ideia é que isso possa ser universalizado", disse, ao participar da 4ª Oficina de Trabalho Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis.

Segundo Temporão, a estratégia está sendo implantada como projeto piloto em cinco localidades: Rio Branco, Campo Grande, Rio de Janeiro, Florianópolis e Sertão do Araripe (PE). O objetivo é promover a articulação, a integração e o desenvolvimento de ações voltadas para a saúde da mulher e da criança com até 6 anos.

“Essa estratégia é fundamental porque, primeiro, trabalha a saúde não em uma visão restrita, mas ampliada e, segundo, foca mulheres e bebês no contexto da família, da comunidade. Em grande parte das situações, não se trata de inventar nada nem de construir novos equipamentos, mas de integrar as políticas públicas na ponta por meio de uma nova abordagem”, afirmou.

Para Jorge Zepeda, apoiador da estratégia em Florianópolis, a proposta do governo representa o agrupamento de atores sociais com um objetivo em comum – integrar ações de diversos setores para cuidados na primeira infância.

Patrícia Azevedo, apoiadora da estratégia em Rio Branco, contou que no município há cerca de 320 mil pessoas, e praticamente um terço é formado por crianças menores de 6 anos. “Temos uma baixa cobertura do Programa Saúde da Família, uma dificuldade imensa de manter esses profissionais na rede municipal”, destacou.

Pedro Lima, apoiador da estratégia na cidade do Rio de Janeiro, acredita que a saúde é a área com maior capacidade de promover uma aproximação intersetorial. “É nisso que estamos tentando nos pautar a partir de agora”, afirmou.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Temporao_cre_que_futuro_governo_m_antera_politica_para_a_1a_infancia&edt=34&id=146381

Notícias / **Ciência & Saúde**

08/12/2010 - 12:05

Agentes de combate à dengue vistoriam 32 mil imóveis

Da Redação - PA

De acordo com os dados divulgados pela equipe da Vigilância a Saúde e Ambiente (Divisa) da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, 33 bairros já foram vistoriados no mês de novembro e primeira semana de dezembro em Cuiabá. Até o final do ano mais 44 bairros serão vistoriados pelos integrantes do mutirão de combate a Dengue.

A preocupação das equipes da Divisa é com relação ao alto índice de recusa dos moradores às visitas. Até agora, aproximadamente 5 mil imóveis deixaram de ser vistoriados por causa da recusa dos moradores à entrada dos agentes nas casas ou devido ao fato de as casas estarem vazias.

“Fazemos um apelo à população para que abram as portas para os agentes de endemia. Os criadouros continuam dentro das residências. É preciso eliminar e tratar esses possíveis criadouros do mosquito”, convocou o diretor da Divisa, Benedito Oscar Campos.

Ele informou que os agentes irão retornar às casas fechadas pelo menos por mais três vezes. “As casas serão visitadas, porém a recusa prolonga o trabalho dos fiscais que percorrem as casas de acordo com o mapeamento estratégico da cidade”, ressaltou. A previsão é que até o final do ano cerca de 80 bairros da cidade recebam a visita dos fiscais.

No acumulado do ano são 4.173 casos de Dengue notificados em Cuiabá, sendo 3.707 confirmados e 89 casos considerados graves. A Capital registrou quatro casos com mortes até o momento, de moradores residentes do bairro Jd. Vitória, Dom Aquino, CPAII e Jd. Leblon. Nesta quinta-feira e sexta-feira (10 e 11) o mutirão da Dengue estará nas quatro regiões da cidade. *Com informações da Assessoria*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Agentes de combate a dengue vistoriam 32 mil imóveis&edt=34&id=146349](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Agentes%20de%20combate%20a%20dengue%20vistoriam%2032%20mil%20imoveis&edt=34&id=146349)

Cidades 8/12/2010 - 20:01:00

MP vai investigar indícios de irregularidades na atuação de óticas em Cuiabá

Optometristas contestam CRM, dizem que caso está no STF e que a lei e a formação garantem a atuação desses profissionais.

Redação site TVCA com assessoria



O Ministério Público vai abrir investigação para apurar indícios de irregularidades no atendimento prestado por algumas óticas de Cuiabá.

A promotoria de Direitos do Consumidor também vai

averiguar a atuação dos optometristas. Ontem uma reportagem da TV Centro América mostrou o assédio enfrentado pelos consumidores que procuram algumas óticas.

A equipe de jornalismo da TV Centro América voltou nesta quarta-feira a ótica onde um integrante da equipe foi examinado. O homem que deu o atendimento é o dono do estabelecimento. Ele atestou que o repórter da equipe de jornalismo precisa usar óculos.

Hoje, Carlos Hiroshi explicou porque chegou a essa conclusão. "Eu usei o auto-refrator, verifiquei se a pessoa tem algum problema visual, que pode ser corrigido com lentes, depois foi levado outro aparelho para checar se a pessoa só tinha visão para perto", disse o optometrista Carlos Hiroshi.

Sobre o fato de ser dono da ótica e ao mesmo tempo ser o profissional que faz o teste de visão, ele se justificou: "Se comprar na minha ótica fica muito mais fácil. Se tiver essa fidelidade de comprar onde você consulta fica muito mais fácil para mim resolver o problema depois", disse.

Carlos mostrou os equipamentos que usa para fazer o teste e disse que tem curso superior. É formado em optometria por uma universidade de Santa Catarina, mostrou até o diploma. Mas o Conselho Regional de Medicina não reconhece esse tipo de atendimento. "Ele tem capacitação apenas para confeccionar o óculos. Ele não tem preparo técnico para avaliar e avaliar qualquer pessoa, qualquer cidadão", disse o médico Arlan Azevedo, presidente do Conselho Regional de Medicina.

Mas o presidente do Conselho Regional de Optometria, Paulo Salem, discorda. "Nossa profissão está prevista em lei, ele pode medir, ele pode auferir o grau, ele pode dar a receita", disse.

"Eu não sou nenhum charlatão, sou profissional da área, já atuo na área há doze anos", disse Hiroshi.

Médicos e optometristas travam uma batalha que já foi parar até na justiça. No Estado, a Associação dos Optometristas acusou os médicos. "Tem médicos oftalmologistas que têm óticas, que atendem e que a receita já sai dentro da ótica. São muitos", diz Paulo Salem.

"Toda essa situação acontece em função da total omissão por parte da autoridade da Vigilância Sanitária. Não só a ótica não pode ter consultório dentro da ótica, assim como não pode indicar médico", disse Manoel Procópio, presidente do Sindicato das Óticas.

A queda de braço entre optometristas e oftalmologistas é apenas uma parte desse problema. A outra envolve diretamente o direito do consumidor. A superintendente do Procon fez alguns alertas. O Procon apontou indícios de violação ao direito de livre escolha do consumidor, nas orientações dadas pelos vendedores das óticas.

"A gente já faz a consulta aí e não te cobra a consulta se você fechar comigo aqui. Já mando fazer o óculos pra você e a semana que vem você pega".

"São problemas que na verdade lesam o direito do consumidor, principalmente no que tange o direito a saúde e a segurança do consumidor. É importante que ele exija do eventual profissional que for fazer a consulta, documentos que comprove que essa consulta foi realizada, para que numa situação de danos ele possa ter como pedir reparação dos seus direitos", disse Gisela Viana, superintendente do Procon.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=513863&p=2&Tipo=>

Notícias / Cidades

11/12/2010 - 09:29

Dos 30 municípios com maior PIB no Centro Oeste 15 são de Mato Grosso

De Sinop - Alexandre Alves

Dos 30 maiores municípios na região Centro Oeste, em relação ao Produto Interno Bruto a preços correntes e participações percentuais relativa, 15 são de Mato Grosso. Os dados foram divulgados nesta sexta-feira pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) e fazem parte da pesquisa PIB dos municípios 2008.

Na ponta da tabela da região e com porcentual disparado em relação aos outros 29 está Brasília (DF), com 42.14%. Na sequência aparecem as três capitais estaduais. Goiânia é o segundo com 6.97%, seguido de Campo Grande, com 3.75% e Cuiabá surge na quarta colocação do Centro Oeste com 3.23%.

Confira a sequência da lista:

- 5º - Anápolis (GO), com 2.25%
- 6º - Rondonópolis (MT) - 1.56%.
- 7º - Aparecida de Goiânia/GO – 1.39%
- 8º - Rio Verde/GO - 1.30%
- 9º - Catalão/GO - 1.20 %
- 10º - Dourados/MS - 1.03%
- 11º - Corumbá/MS - 1.02%
- 12º - Várzea Grande/MT - 0.96%
- 13º - Sorriso/MT - 0.86%
- 14º - Senador Canedo/GO - 0.83%
- 15º - Itumbiara/GO - 0.73%
- 16º - Jataí/GO - 0.67%
- 17º - Primavera do Leste/MT – 0.66%
- 18º - Luziânia/GO – 0.65%



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

- 19º - Sinop/MT - 0.62%
- 20º - Lucas do Rio Verde/MT - 0.60%
- 21º - Três Lagoas/MS – 0.54%
- 22º - Campo Novo do Parecis/MT- 0.49%
- 23º - Sapezal/MT - 0.48%
- 24º - São Simão/GO - 0.48%
- 25º - Nova Mutum/MT - 0.47%
- 26º - Tangará da Serra/MT – 0.40%
- 27º - Campo Verde/MT – 0.40%
- 28º - Diamantino/MT - 0.32%
- 29º - Barra do Garças/MT – 0.30%
- 30º - Cáceres/MT - 0.29%

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dos_30_municipios_com_maior_PIB_no_Centro_Oeste_15_sao_de_Mato_Grosso&edt=25&id=146861

Notícias / **Ciência & Saúde**

12/12/2010 - 05:55

Nova doença transmitida pelo Aedes chega ao Brasil

O dia Online

A identificação de três casos de doença provocada por um vírus que jamais circulou no Brasil colocou o Ministério da Saúde em alerta. Sobretudo porque ela é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo da dengue. A entrada do vírus da febre Chikungunya no País ocorre num momento em que o número de *Aedes* é elevado em diversos locais. E em que epidemia de dengue, no Rio e em outras cidades, não está descartada.

Segundo o ministério, de agosto a novembro três brasileiros - um carioca da Barra e dois moradores de São Paulo - tiveram a febre Chikungunya. Tida do que a dengue - devido à quantidade menor de casos fatais - a Chikungunya se caracteriza por febre alta e dores intensas nas articulações das mãos e pés, que podem se prolongar por até um ano, impossibilitando a pessoa de desenvolver sua rotina.

"Tivemos três casos importados. Tudo leva a crer que não houve transmissão no País. Todas as medidas de prevenção, como a busca de focos de mosquito nas proximidades das residências dos pacientes, aplicação de fumacê e rastreamento de novos casos foram feitas", afirmou o coordenador do Programa de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, Giovanini Coelho.

Uma das preocupações das autoridades é que, devido ao grande número de criadouros do *Aedes*, a doença se instale no País. "A presença do mosquito nos deixa vulneráveis.

Quanto menos Aedes nas casas e nos espaços urbanos, menor o risco. Não há vacina contra o Chikungunya".

Os dois homens - um carioca de 41 anos e outro paulista de 55 - voltaram da Indonésia contaminados. O morador do Rio tinha ido ao país asiático surfar. Uma mulher, também paulista, de 25 anos voltou da Índia. A notificação de casos ao ministério é obrigatória e imediata, em até 24 horas.

"Estamos intensificando a vigilância para detectar possíveis novos casos. Nos reunimos com diversas sociedades médicas para alertar. E pedimos que as pessoas que chegarem dos locais em que há transmissão do vírus e tiverem febre procurem hospitais. A automedicação não é indicada", afirma Giovanini.

Em fase de transmissão

Dois dos três pacientes que chegaram ao Brasil com a Chikungunya, um do Rio e um de São Paulo, estavam em fase de transmissão da doença. Ou seja, se fossem picados por um Aedes, eles contaminariam o inseto, que poderia infectar outras pessoas.

Os sintomas da doença aparecem de três a sete dias depois de o paciente ser picado pelo mosquito contaminado. Durante os primeiros cinco dias dos sintomas, se o paciente for picado pelo Aedes aegypti, ele transmite o vírus para o mosquito.

Confira o que fazer para evitar proliferação do mosquito

Caixas d'água

Devem ficar vedadas. Não devem ser cobertas por plástico ou calha porque esses materiais podem acumular água e servir de criadouros.

Calhas

Devem ficar limpas e sem pontos de acúmulo de água. Folhas secas precisam ser retiradas para que a água não fique retida.

Lajes e marquises

É importante manter o escoamento sempre desobstruído e sem depressões que possam causar o acúmulo de água.

Fossos de elevador

A recomendação é verificar uma vez por semana e bombear caso haja água acumulada.

Em casa e no trabalho

A tampa dos vasos sanitários deve ficar fechada. Em banheiros pouco usados, deve-se dar descarga ao menos uma vez por semana para evitar surgimento de focos.

As bandejas do ar-condicionado e da geladeira também precisam ser verificadas: alguns modelos acumulam água que pode virar foco do mosquito.

Não deixe água acumulada em pratinhos de planta. Coloque terra nos vasos.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nova doença transmitida pelo Aedes chega ao Brasil&edt=34&id=147026](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nova%20doenca%20transmitida%20pelo%20Aedes%20chega%20ao%20Brasil&edt=34&id=147026)

09/12/2010 - 16h13

Comissão libera 26 obras apontadas como irregulares pelo TCU

Terra

A Comissão Mista de Orçamento (CMO) do Congresso Nacional liberou nesta quinta-feira 26 das 32 obras com indícios de irregularidades apontados pelo Tribunal de Contas da União (TCU). As duas obras da Petrobras listadas pelo TCU foram liberadas. A votação do relatório do TCU entregue anualmente à presidência do Senado é parte da apreciação da proposta de Orçamento da União.

"Dos 32 programas de trabalho inicialmente apontados pelo TCU com indícios graves, seis (18,7%) foram reclassificados pela própria corte de Contas, após encontros técnicos e esclarecimentos prestados pelos gestores, numa demonstração de agilidade e empenho de tribunal na busca de soluções", afirmou o relator Leonardo Monteiro (PT-MG) em seu parecer.

Do total de obras, três (9,3%) foram liberadas por conta da rescisão dos contratos ou republicação de edital, o que, na avaliação do



Saúde em Foco



relator, elimina as irregularidades apontadas pelos ministros do TCU. Seis obras, das 32 pendentes, permanecem bloqueadas pelos deputados e senadores da comissão: infraestrutura da Zona Franca de Manaus (AM); controle de enchentes no rio Poty, em Teresina (PI); drenagem de águas da chuva no bairro Tabuleiro dos Martins, em Maceió (AL); barragem do rio Arraias, em Tocantins; metrô do Rio de Janeiro; e o complexo viário Baquirivu, em Guarulhos (SP).

Monteiro ressaltou que a redução do número de empreendimentos com indícios de irregularidades apontados pelo TCU decorre do compromisso dos gestores e autoridades estaduais com a adoção de providências para o esclarecimento das dúvidas pendentes. Além disso, tanto os gestores dos empreendimentos quanto as autoridades dos Estados se comprometeram a revisar os projetos, rescindir contratos ou rever valores orçados suspeitos de irregularidades.

"Nesta situação, encontram-se 17 (53%) dos 32 inicialmente apontados pelo TCU. Ao avaliar os prejuízos econômicos, financeiros, ambientais e sociais que a paralisação dessas obras poderá trazer para o conjunto da sociedade, este comitê optou à CMO, em caráter excepcional, que acolha tais compromissos, sem prejuízo da continuidade das ações de fiscalização e da apuração de responsabilidades dos gestores que deram causas a eventuais irregularidades, caso venham afinal a ser comprovadas", disse o relator.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=352056>

09/12/2010

16h29

CGU lança novas medidas de prevenção da corrupção

Os usuários do Portal da Transparência contam, a partir de hoje, com três novas opções de consulta, lançadas para ampliar e aprimorar suas funcionalidades. As novidades foram anunciadas hoje (09) pela diretoria de Prevenção da Corrupção da Controladoria-Geral da União (CGU), Vânia Vieira, durante evento comemorativo do Dia Internacional contra a Corrupção.

A primeira nova opção é a Consulta por Programa de Governo, que apresenta de forma detalhada as informações de cada uma das ações orçamentárias do Governo Federal. Já a opção Download de Consultas permite acesso direto à base de consultas disponível para download, em formato de planilha, apropriado para a obtenção e

armazenamento de dados. Com isso, o usuário poderá baixar as informações constantes de cada consulta do site para fazer todos os cruzamentos e análises que desejar e realizar estudos e pesquisas a partir dos dados.

Por fim, a opção Portal de Gráficos oferece a visualização de algumas consultas do Portal em forma de gráficos. Por exemplo, a do Bolsa Família, a de Transferências de Recursos por Localidade e a Consulta por Função de Governo. Essa opção possibilita que os resultados de pesquisas sejam apresentados em gráficos de formatos variados (em barras e tabelas, por exemplo), permitindo ao usuário visualizar e fazer comparações dos resultados de consultas por ano, região e por unidade da Federação.

Ao fazer o lançamento dessas novas opções de consulta, Vânia Vieira disse que esse esforço permanente de avanço e aprimoramento do Portal da Transparência garante ao Brasil posição de destaque, alcançada por poucos países do mundo em matéria de transparência pública.

Conferência e Cadastro

A diretora de Prevenção da Corrupção da CGU comunicou também ter o Presidente da República assinado decreto de convocação da 1ª Conferência Nacional sobre Transparência Pública e Participação Social, que ocorrerá em Brasília, entre os dias 13 e 15 de outubro de 2011, e terá como tema central “A Sociedade no Acompanhamento da Gestão Pública”.

A convocação da conferência foi solicitada por mais de 300 representantes da sociedade civil, que entregaram documento ao ministro-chefe da CGU, Jorge Hage, durante o 1º Seminário Nacional de Controle Social, realizado em setembro de 2009. A conferência visa a debater e propor ações capazes de promover a participação da sociedade civil na gestão pública e de fortalecer a interação entre sociedade e governo, bem como estimular os órgãos públicos a implementar mecanismos de incremento da transparência.

Por fim, ao lado do vice-presidente do Instituto Ethos de Responsabilidade Social, Paulo Itacarambi, Vânia Vieira lançou o Cadastro Nacional de Empresas Comprometidas com a Ética e a Integridade, o “Cadastro de Empresas Pró-Ética”, resultado de parceria entre a CGU e o Instituto Ethos (leia mais sobre o assunto).

O cadastro visa destacar empresas que invistam na ética e na integridade, implementando medidas de governança corporativa e de prevenção da corrupção. Para integrar o cadastro, as empresas terão de cumprir um rol de exigências fixadas no regulamento, entre as quais dar total transparência às doações para campanhas políticas.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=352058>

12/12/2010 - 20h13

Mulher morre com HIV após meses sendo "diagnosticada" como depressão

Edilson Almeida
Redação 24 Horas News

Mais uma vítima do descaso na saúde da cidade de Sapezal, cidade que integra o cinturão da alta produção de Mato Grosso. Edite Ferreira da Silva tinha toda vida pela frente – ou pelo menos possibilidade de lutar pela vida – e encontrou, segundo suspeita de familiares, um daqueles médicos que acreditam que só o dinheiro faz a diferença, não mostrando nenhuma comoção com a vida humana. Ela se sentiu mal e foi levada ao posto de saúde na cidade. Começara aí mais um capítulo negro da história da medicina sem comprometimento.

Mesmo sem pedir nenhum exame o médico Benjamim Dequi, diagnosticou que Edite estava com depressão profunda. Dequi, que já se envolvera outras polêmicas, atende pelo Sistema Uico de Saúde, e também tem uma clínica particular na cidade. Ele exerce a profissão há 20 anos como clínico geral.

Alguns dias depois, ainda de acordo com familiares, a paciente Edite Ferreira passou mal novamente e foi levada ao PSF para ser atendida pelo mesmo médico. Na ocasião, adotou o mesmo procedimento e reafirmou que a paciente tinha depressão. Ele pediu que a família tivesse calma e ponderara que a recuperação dela seria lenta. O tempo passou mais um pouco: dias depois Edite voltou a se sentir muito mal.

Já usando “fraudão” por causa da incontinência urinária, retornou ao mesmo médico. Benjamin Dequi insistiu: Edite estava com depressão. “É assim mesmo!” – disse, segundo um dos familiares. Até que ocorreu o pior.



Na última segunda-feira, dia 29 de novembro, Edite já não andava, não comia e não falava. Às pressas foi internada no hospital de Sapezal e foi atendida por outros dois médicos: eles colheram um hemograma completo da paciente e constatou que o que estava matando Edite era o vírus HIV; ela sofria com meningite aguda. Edite Ferreira da Silva morreu no dia 4 último no Hospital das Clínicas em Tangará da Serra.

Edite “foi vítima de um profissional que deveria salvar vidas, mas preferiu o descaso com os menos favorecidos”, segundo um dos seus familiares. “A casa em que Edite morava ficou, além da saudade sua mãe e seu pai já aposentado e dois sobrinhos especiais que contavam com a tia. “Resolvi contar esta história e peço que se divulgue a todos os moradores de Sapezal e do Brasil” – revela o familiar, indignado. O caso está sendo investigado pela Promotoria Municipal e pelo Ministério Público. “Queremos justiça! Sabemos que não vamos trazer Edite de volta, mas talvez assim conseguiremos salvar outros pacientes de serem vítimas”.

Esta não é a primeira vez que o nome do médico Benjamin Dequi aparece em polêmica. Em 2007, um anestesista sofreu ameaças e teve que fugir após denunciar “genocídio” no Hospital Renato Sucupira, instituição conveniada ao SUS e administrada pela Associação Missionária de Beneficência, da qual pôde o médico era diretor. José Barbosa de Souza Júnior levou o caso ao Ministério Público Estadual acusando o profissional de procedimentos incomuns para a medicina.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=352372>

13/12/2010 - 05h06

Acorizal comemora 57 anos com obras do governo, nova ambulância e ônibus escolares

Redação 24horasnews

A estrutura das escolas estaduais é melhorada em todo o Estado de Mato Grosso. Neste domingo (12.12) mesmo, o governador Silval Barbosa inaugurou a ampliação de duas unidades no município de Acorizal (62 km ao Norte de Cuiabá), a Escola Estadual Professora Cezaina Atonia Botelho, na comunidade Chapada de Vacaria, e a E. E. Ponce de Arruda, no Distrito de Aldeia.

Nas duas escolas foram construídas novas salas de aula, cozinha e refeitório, banheiros e na Ponce de Arruda também sala de



Saúde em Foco



professores e sala de informática. Mais de 250 mil foram investidos nas obras das duas escolas, que oferecem o Ensino Fundamental e o Ensino Médio. As novas unidades, além de melhorar o ambiente e espaço de conhecimento à comunidade, ampliam a qualidade de ensino com novas salas de aula, possibilitando a oferta de mais ensino que até então buscavam em comunidades vizinhas.

A dona de casa Sueli Maria da Silva, moradora de Chapada da Vacaria, se sente mais aliviada por não precisar mais enviar os filhos pequenos para uma escola em outra comunidade. "Com o colégio perto é muito mais qualidade de vida para a população", ressaltou a mãe ao lembrar que a comunidade vizinha é muito distante, as estradas são perigosas e nem sempre contavam com transporte seguro.

O prefeito de Acorizal, Meraldo Sá, salientou que não só o município de Acorizal, mas toda a Baixada (Região Metropolitana) ganha com obras do Governo do Estado. "É o resgate da educação nas comunidades da zona rural, e a inclusão dessa população", acrescentou Meraldo Sá que recebeu neste domingo também as chaves de ônibus escolares para atender os estudantes acorizalense.

Os ônibus entregues fazem parte dos 238 veículos para renovar a frota do transporte escolar nos 141 municípios mato-grossenses, adquiridos com recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), com contrapartida do Governo do Estado.

A moradora da Cohab João de Barro 2, Marise da Costa Souza, avalia a administração municipal com nota 10 e destacou a ajuda do governador Silval Barbosa que torna mais significativa a comemoração do aniversário de Acorizal. "Hoje o governador está nos entregando ônibus escolares, uma ambulância e obras que precisamos, temos muita coisa para comemorar sim", completou Marise.

"Com certeza, a população ganha e todo o município que está em pleno desenvolvimento. Acorizal tem um prefeito cuidadoso; dezenas de obras são inauguradas e lançadas aqui", assinalou o governador Silval Barbosa que pronunciou ainda estar satisfeito por ver o município prosperando, inclusive com a instalação de uma indústria de gelatina (PB do Brasi) que irá gerar pelo menos cem empregos diretos e atualmente emprega 300 operários nas obras.

Integraram a comitiva do governador, a secretária de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social e primeira-dama



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

de Mato Grosso, Roseli Barbosa, e ainda os secretários Rosa Neide (Educação), Pedro Nadaf (Indústria, Comércio, Minas e Energia), Arnaldo Alves (Infraestrutura), Jilson Silva (Desenvolvimento Rural), Osmar de Carvalho (Comunicação Social), Diógenes Curado Filho (Justiça e Segurança Pública), Osceário Daltro (Cultura), coronel PM Antonio de Moraes (Casa Militar), Luiz Fernando Caldart (Cepromat), comandante geral da Polícia Militar, coronel Osmar Lino Farias, e os adjuntos da Sicme, Rodrigues Palma, e de Cultura, Justino Astrevo.

Acompanharam ainda vereadores de Acorizal, deputados estaduais e o ex-governador Moisés Feltrin.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=352383>

11/12/2010 - 06h00

Recursos devem chegar a R\$ 1 bi em Mato Grosso

Gazeta Digital

Próximo de ver concluído os trabalhos, a CPI da Saúde se tornou a primeira a ter admitida na Lei Orçamentária Anual (LOA), que vigorará a partir de 1º de janeiro de 2011, a apresentação de emendas que remanejaram recursos da ordem de R\$ 55,5 milhões, sendo que deste total R\$ 5 milhões terão que ser destinados para outras rubricas pois se trata do sistema de resgate de acidentados realizado pelo Corpo de Bombeiros, que está afeito a Secretaria de Estado da Segurança Pública, restando R\$ 50,5 milhões.

O orçamento da Saúde para 2011, está estimando num montante de R\$ 929.526.717 milhões, sem os valores das emendas.

Presidida pelo deputado Sérgio Ricardo, a CPI da Saúde ao longo dos meses conseguiu chegar a impressionante marca da existência de mais de 120 mil pessoas em filas de espera para exames e cirurgias.

Quando da posse do atual governador, Silval Barbosa (PMDB) em 31 de março, já haviam sido encaminhados ao governo 19 recomendações que segundo Sérgio Ricardo colocariam a saúde nos trilhos e passível de solucionar a quase totalidade das deficiências do setor. Além de programas como o "fila zero", e novos contratos com a rede particular de hospitais, duas ações foram consideradas essenciais e somente deverão se tornar realidade em 2011, que é a Instalação do Hospital da Criança e a Inauguração do Hospital Metropolitano do Cristo Rei em Várzea Grande.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

"Do total de R\$ 50,5 milhões, R\$ 18 milhões serão para o Hospital Metropolitano e outros R\$ 17,5 milhões serão partilhados R\$ 3,5 milhões para o Hospital do Câncer e R\$ 12 milhões para o Hospital da Criança que será instalado numa unidade médica particular fechada por falta de recursos", frisou Sérgio Ricardo, apontando que apesar das emendas serem da CPI da Saúde, todos os 24 deputados estaduais participaram dos entendimentos.

Também vão receber recursos o Hemocentro; Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho; Centro de Referência Oftalmológica; Escola de Saúde Pública; Coordenadoria de Saúde do Trabalhador; Centro Especial de Odontologia para Pacientes Especiais; Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa; Centro Integrado de Assistência Psicossocial e Centro Integrado de Assistência Psicossocial Infantil.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=352254>

10/12/2010 - 20h19

Hanseníase é tema de palestra para idosos do Centro de Idosos Padre Firmo

Redação 24 Horas News

A secretaria Municipal de Saúde, através da Atenção Básica, realiza no próximo dia (14-12), das 13h às 17h, no Centro de Convivência do Idoso Padre Firmo, palestras voltadas para a alimentação saudável e de esclarecimento sobre a Hanseníase.

A responsável pelo Programa de Hanseníase em Cuiabá, Ivanete Marques Viana, dará orientações sobre a doença Hanseníase. Ela abordará os sintomas da doença e as formas de tratamento que, quando seguidas corretamente proporcionam cura de até 100% dos casos.

A Hanseníase é causada pelo micróbio chamado Hansen, que ataca normalmente a pele, área dos olhos e os nervos. "Precisamos levar pessoas a realizar o diagnóstico precoce e encaminhá-las para tratamento. Muitos pacientes não procuram ajuda e, mesmo quando a procuram, logo desistem do tratamento pelo fato de existir preconceito com relação à doença", ressaltou.

A nutricionista Laura Vicuña irá falar sobre o tema "alimentação saudável" como alternativa de qualidade de vida. O Ministério da Saúde, junto com municípios, lançou este ano uma campanha de acompanhamento nutricional dos brasileiros, que estabelece o ferro e

a vitamina A como suplementos alimentares importantes para a saúde.

Hanseníase

O município de Cuiabá registrou 393 casos notificados da doença em 2010. Já em relação ao ano passado, em 2009, foram 390 casos notificados.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=352213>

10/12/2010 - 09h54

Casos de dengue em MT já conta com 43.942 notificações

Redação 24 Horas News

MT já notificou 43,9 mil casos de dengue

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso divulga dados de dengue referentes à segunda semana de dezembro do ano de 2010. De 1º de janeiro até essa quinta-feira (09.12), a notificação é de 43.942 casos da doença. Desse total, 922 foram notificados como casos graves de dengue.

O total de notificações até o momento de óbitos por dengue é de 59 casos. Desses óbitos, 53 foram confirmados e 6 estão sob investigação. Houve redução no numero de casos sob investigação em relação a semana passada, por conta de que exames descartaram um caso. Os números são da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da SES/MT.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=352150>

09/12/2010 - 21h26

Decreto cria biblioteca virtual com material da universidade do SUS

R7

Um decreto presidencial publicado nesta quinta-feira (9), no Diário Oficial da União, institui que todo o material desenvolvido pela UnA-SUS (Universidade Aberta do SUS) passa a ser de livre acesso às universidades públicas e estudantes interessados. O conteúdo estará

disponível por meio de bibliotecas virtuais e de outras mídias (CDs, DVDs, impressos).

A UnA-SUS funciona desde 2008 oferecendo cursos de atualização profissional e mestrados aos profissionais de saúde que atuam na rede pública. Para isso, o governo lança mão do uso de tecnologias de educação à distância.

Atualmente, participam da rede 12 universidades públicas, as Secretarias Estaduais de Saúde da Bahia e de Minas Gerais, cinco núcleos do Telessaúde Brasil, Fundação Oswaldo Cruz e Escola Nacional de Saúde Pública, da Fiocruz, entre outras. Outros parceiros que tiverem interesse podem integrar a rede.

Francisco Campos, Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, explica, em nota, o que significa a expansão do acesso ao conteúdo.

- Integra o UnA-SUS um acervo compartilhado de experiências educacionais patrocinadas, pagas e sustentadas pelo SUS, que se torna disponível ao conjunto das universidades públicas do país.

Há uma grande redução de custo se você tiver um acervo de materiais instrucionais compartilhado pelas universidades públicas, que podem oferecer esses cursos em escala maior.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=352093>

08/12/2010 - 17h12

Brasil registra três primeiros casos de doença asiática transmitida pelo mosquito da dengue

Agência Brasil

O Ministério da Saúde informou que foram registrados três casos da doença chikungunya, originária do Sudeste Asiático e da África. O vírus é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo vetor da dengue. É a primeira vez que surgem casos dessa doença no Brasil. Os infectados são dois homens, um do Rio de Janeiro e outro de São Paulo, que viajaram para a Indonésia, e uma mulher, moradora de São Paulo, que chegou recentemente de uma viagem à Índia. De acordo com o ministério, os três foram atendidos aqui no Brasil e passam bem.

Desconhecida do brasileiro, a chikungunya não é transmitida por contato pessoal. Até o momento, não há registro de transmissão da doença dentro do país, nem de casos suspeitos além dos três já diagnosticados.

A taxa de mortalidade da doença é baixa, muito inferior à da dengue. Em 2006, houve um surto na Índia que contaminou 1,3 milhão de pessoas, sem ocorrência de mortes. Os principais sintomas da chikungunya são febre alta e dores fortes nas articulações. A fase crônica pode durar seis meses. Não há vacinas disponíveis e o tratamento é feito com analgésicos e anti-inflamatórios.

O Brasil tem laboratórios que conseguem identificar a doença e o Ministério da Saúde informou que o país reúne condições para tratar os infectados. Para que a doença não se alastre, a recomendação é idêntica à de prevenção da dengue: evitar acúmulo de água parada para impedir a proliferação do mosquito transmissor.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=351949>

[Início](#)

ÓTICAS

CRM investiga se há exercício ilegal

DO R7

12/12/2010 11:00

Algumas óticas de Cuiabá estão oferecendo exames oftalmológicos com profissionais que não têm habilitação para exercer a medicina. A tática serve para atrair o cliente que acaba comprando os óculos na própria loja onde se consultou. Em uma das óticas, o profissional que atende os pacientes se passando por médico é, na verdade, optometrista, técnico responsável por confeccionar as lentes dos óculos, de acordo com a receita e orientação dos oftalmologistas.

Para a vice-presidente da Associação de Oftalmologia, Maria Regina Vieira, além de ilegal, a manobra pode colocar em risco a saúde dos pacientes. "Um exame de oftalmologia não é apenas ir fazer um óculos. Ele pode até ter um problema neurológico, um tumor cerebral e isso pode ser diagnosticado através dos olhos", explica.

Mas alguns médicos também estariam envolvidos no esquema. Eles teriam um acordo com as óticas para serem indicados aos clientes das lojas. As denúncias já chegaram ao Conselho Regional de Medicina do Estado. Para o presidente da entidade, Arlan Azevedo, a prática constitui em infração ao código de ética profissional. "Se ficar provado que o médico ofereceu ou está recebendo alguma vantagem da ótica para receber encaminhamento, isto constitui uma infração ao código de ética médica", afirmou.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/49867>

DADOS ALARMANTES

100 mil são vítimas da violência em MT

Pesquisa mostra que 90% dos brasileiros temem fazer parte das estatísticas das Polícias e a maioria não confia nas instituições de segurança

Caroline Rodrigues
Da Redação

Cerca de 100 mil pessoas foram vítimas de algum tipo de crime em Mato Grosso entre os meses de janeiro e outubro deste ano. O número elevado de ocorrências leva a população ao sentimento de insegurança, que segundo uma pesquisa do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (Ipea) atinge 90% dos brasileiros. As pessoas também mostraram a falta de confiança nos órgãos de segurança pública, sendo que a Polícia Militar (PM) tem a desconfiança total ou parcial de 70,7% dos entrevistados e a Polícia Civil desperta desconfiança em 69,9% dos cidadãos.



Sociólogo explica que sentimento de insegurança da população está ligado à impunidade dos criminosos

Apenas 29,3% das pessoas entrevistadas disseram que confiam na PM e 30,1% afirmaram que acreditam no trabalho da Polícia Civil. O atendimento das instituições são qualificados como lentos, ineficientes, desrespeitosos e preconceituosos por mais da metade dos entrevistados.

O comandante da PM em Mato Grosso, coronel Osmar Lino Farias, assegura que o problema não é só da Polícia e sim da

sociedade, que é violenta. As pessoas costumam não respeitar o trabalho dos policiais que, por atuarem sob estresse, acabam tendo uma postura mais "enérgica".

Farias afirma ainda que nos locais com maior índice de violência, onde o PM precisa ser mais cautelosa devido ao risco de reação, o desrespeito é maior.

A falta de efetivo é um dos fatores que contribuem para a ampliação da carga de estresse. Hoje, a PM tem 6 mil servidores, enquanto o ideal seriam 12 mil.

O comandante esclarece que o cenário faz com que os PM"s fiquem sobrecarregados. De acordo com o oficial, cerca de 4 flagrantes são encaminhados para as delegacias de Cuiabá em cada plantão. "Não defendo a truculência e como comandante exijo a investigação das denúncias. Mas, acredito que a sociedade precisa ajudar o trabalho dos policiais".

Frustração - A falta de confiança na Polícia, segundo o comandante, é causada por todo sistema de segurança pública brasileiro. Farias analisa que os policiais prendem o criminoso, que fica pouco tempo na cadeia e volta a trazer problemas para a comunidade. A situação é vista pelo cidadão como falta de eficiência e ele culpa a Polícia porque é a instituição que tem contato direto.

A população fica descontente e o policial acaba frustrado, aumentando o estresse.

O delegado geral da Polícia Civil, Paulo Rubens Vilela, acredita que os últimos acontecimentos na cidade do Rio de Janeiro e em particular no estado de Mato Grosso, referente aos assaltos a bancos e caixa eletrônicos, acabam aumentando a sensação de insegurança da sociedade. Ele diz que os governos tanto do Estado quanto o Federal estão tomando medidas para estruturar os órgãos de segurança, no aparato físico, humano e formação policial, para salvaguardar o cidadão e diminuir a sensação de medo, consequência maior da criminalidade.

História - O sociólogo Naldson Ramos da Costa, coordenador do Núcleo Interinstitucional da Violência e Cidadania da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), explica que o sentimento de insegurança da população está ligado à impunidade dos criminosos. Ele explica que muitos casos são registrados na

Polícia, porém deixam de ser investigados. A situação acontece principalmente com os roubos e furtos, cujas vítimas são das classes mais carentes.

Costa esclarece que a desconfiança da Polícia é uma questão histórica e está relacionada com o posicionamento da instituição na comunidade. "A atual função da Polícia é ser o braço armado em defesa do estado, o que contradiz a sua atribuição constitucional, que é garantir a cidadania e aplicação das leis".

A Polícia é vista como defensora das classes mais ricas, explica o sociólogo. O que reforça na população os sentimentos de injustiça e exclusão.

Outro problema é o corporativismo que atua nos setores que investigam os delitos e crimes cometidos pelos policiais.

Para o especialista, a solução do problema está no Estado, que deve exigir a mudança de comportamento. O fato, segundo ele, pode prejudicar a minoria, que gosta e defende os "privilégios" conseguidos por meio de poder político. Porém, dá legitimidade ao Estado.

Conforme a análise, a sociedade também precisa mudar e exigir a melhoria do atendimento. Ele conta que algumas pessoas infringem a lei e depois tentam pagar propina para os servidores ou solicitam a intervenção de políticos e autoridades para não responderem pelo erro. "Temos que acabar com o jogo da mediocridade. Não é porque algumas pessoas fazem errado, que não tem solução e precisamos aceitar a situação".

Tipos de crimes - A estatística mostra que 90,4% da população têm medo de ser vítima de assassinato. A mesma quantidade teme os assaltos à mão armada. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou um pesquisa em setembro, na qual Mato Grosso alcançou o 5º lugar no número de assassinatos. Os números mostraram que a cada 100 mil habitantes, 53,5 são vítimas do crime.

Os dados do Ipea mostram ainda que 88,6% têm receio de ter a casa arrombada e 69,9% sentem-se expostos a uma possível agressão física.

Soluções - O comandante da PM explica que serão contratados 1 mil novos PM"s em 2011 e que a mesma quantia será inserida no

quadro nos próximos 4 anos até que a demanda de profissionais seja suprida. Ele relata que o trabalho é demorado devido a preparação dos servidores. "Não adianta ter muitos policiais na rua se eles estão despreparados".

Farias explica que a corporação não forma o caráter do PM, ele também é um reflexo da sociedade e traz parte da agressividade do convívio familiar e pessoal.

Quanto as soluções para a insegurança, o coronel defende a necessidade de um trabalho conjunto com os setores de educação e assistência social. Ele cita que existem projetos voltados aos jovens, como a PM Mirim e também o Projeto Mão Amiga. O problema é que as iniciativas são poucas, devido as limitações estruturais, e precisam de apoio.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=278831&codcaderno=19&GED=6949&GEDD ATA=2010-12-13&UGID=54a3e6266cd210b991f5b09d65f81723>

Economia

Mato Grosso defende triplicação do repasse do Fundo de Participação dos Estados

13/12/2010 - 08h54

Da Redação

A distribuição dos recursos federais aos Estados por meio do Fundo de Participação dos Estados (FPE) terá novos critérios no máximo a partir de janeiro de 2013. A confirmação da revisão dos conceitos foi dada na última quinta-feira (09.12) durante reunião do Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz), em Vitória (ES). A apresentação da necessidade de uma mudança conceitual do FPE, e não apenas uma atualização da metodologia em vigor, foi apresentada pelo secretário adjunto da Receita Pública de Mato Grosso, Marcel Souza de Cursi.

Um grupo de trabalho e estudo foi constituído com a participação de todos os Estados para determinar como será este novo FPE e os percentuais a que cada Estado possui direito. Entre os principais avanços que serão incluídos na composição do Fundo, está a receita potencial de arrecadação dos Estados. Atualmente, se é considerado apenas o Produto Interno Bruto (PIB) dividido pela população, criando assim a renda per capita. O grupo de trabalho levará em conta no novo FPE as desonerações provocadas pela Lei Kandir, os produtos desonerados nacionalmente, e a eficiência tributária.

“Esta é uma medida que incentiva os Estados a melhorarem administrativamente sua arrecadação. É uma forma de forçar os governos a buscarem meios de desenvolverem sua

economia regional e não ficarem dependentes exclusivamente de recursos da União. Com um país mais igualitário, os Estados poderão receber os investimentos privados de uma forma mais equilibrada”, comentou Marcel.

Conforme projeções realizadas pela Secretaria de Fazenda de Mato Grosso (Sefaz-MT), serão divididos pelo novo FPE em 2013, algo em torno de R\$ 58 bilhões. Este montante será formado por R\$ 46 bilhões oriundos de parte da arrecadação líquida do Imposto de Renda e do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), e outros R\$ 12 bilhões dos royalties do pré-sal.

A questão ambiental também terá um peso maior no novo FPE. “Ainda é cedo para dizermos exatamente como este Fundo ficará, mas os conceitos foram incorporados pelos Estados e farão parte da metodologia do FPE”. Atualmente, as questões territorial e ambiental compõem apenas 5% do FPE. A proposta de Mato Grosso é que este índice seja no mínimo triplicado. Esta seria uma forma de incentivar os Estados a investirem mais recursos na conservação ambiental e até mesmo criarem novas áreas de preservação.

Na fórmula, também devem ser observados quesitos sociais e econômicos. A quantidade de estradas pavimentadas, a logística de atendimento do poder público à sociedade deve ser destacada como fator de destinação dos recursos federais.

LEGISLAÇÃO

A necessidade da mudança na distribuição do FPE foi fruto de uma ação de inconstitucionalidade proposta pelo Estado de Mato Grosso junto ao Supremo Tribunal Federal (STF) contra a Lei Complementar nº 62/1989. Esta é a lei que atualmente estipula a participação de cada ente federado dentro dos Fundos de Participação Estadual e Municipal (FPE e FPM). Pela decisão do STF publicada no mês de maio deste ano, a União deverá colocar em prática um novo modelo de distribuição de recursos a partir de janeiro de 2013.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=350599>

[Decisão do Conselho de Saúde sobre pagamento de prestador privado se sobrepõe à do Gestor Estadual no Distrito Federal.](#)

TJDFT suspende ato da SES e reestabelece valores devidos ao hospital Santa Lúcia.

Desembargador do Conselho Especial concedeu liminar ao Hospital Santa Lúcia, suspendendo os efeitos da determinação contida no Memorando nº 302/GAB/SES, editado no dia 19 de agosto do corrente ano pela Secretaria de Estado de Saúde do DF. O memorando modifica os valores devidos pelo GDF

aos hospitais particulares, oriundos das diárias em leitos de UTI para pacientes provenientes da rede pública.

Além da suspensão do memorando, o Hospital Santa Lúcia entrou com o mandado de segurança, requerendo o cumprimento do disposto na Resolução nº 29/2005 do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que fixa os parâmetros e os valores a serem cobrados pelos hospitais particulares para atender os pacientes da rede pública. Na resolução, consta a tabela de preço de diária da UTI para a região do Distrito Federal, conforme prevê a Lei 8.080/90.

De acordo com os autos, o Conselho de Saúde, cuja competência está prevista no art. 215 da Lei de Orgânica do DF - LODF, é órgão composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, e atua na formulação de estratégias e no controle de execução da política de saúde local. No entanto, o Memorando 302/GAB/SES, editado internamente pela Secretaria de Saúde e não publicado, passou por cima da decisão colegiada e determinou que o pagamento das diárias obedeça à tabela do SUS - Sistema Único de Saúde.

Ao deferir a liminar, o desembargador destacou que a competência é um dos pressupostos para a existência e validade do ato administrativo. "O ato administrativo em questão foi exarado por autoridade incompetente para tal atribuição e modificou resolução por mero memorando de circulação interna da SES, em afronta a competência prevista na LODF", concluiu.

A decisão que suspende os efeitos do memorando vale somente para as partes do mandado de segurança.

Nº do processo: 2010002020272-9

Fonte:TJ/DF, 09/12/2010 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=434:decisao-do-conselho-de-saude-sobre-pagamento-de-prestador-privado-se-sobrepoe-a-do-gestor-estadual-no-distrito-federal&catid=61:fevereiro&Itemid=37

Ministério Público e Vigilância Sanitária no Estado do Rio fazem acordo para fiscalizar serviços custeados pelo SUS.

Acordo integra fiscalização do MPRJ com ações do CREMERJ e da Vigilância Sanitária

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro estabeleceu um acordo de cooperação na área da Saúde com o Conselho Regional de Medicina



Saúde em Foco



(CREMERJ) e a Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado, para a fiscalização das unidades e serviços mantidos ou custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que integram a rede pública. A finalidade da parceria é otimizar e integrar as fiscalizações realizadas pelo MPRJ, pelo CREMERJ e pelo Governo do Estado.

Os órgãos comprometeram-se a, entre outros pontos, encaminhar ao Ministério Público todos os relatórios de inspeções feitas em unidades de saúde públicas ou conveniadas em 2010 e o cronograma de vistorias já designadas para 2011. Ainda pelo acordo, o MPRJ irá propor os serviços de Saúde considerados prioritários que devem ser objeto de vistorias conjuntas em todo o Estado do Rio de Janeiro, em 2011.

O Ministério Público também encaminhará às demais entidades a lista de unidades investigadas pelas Promotorias de Justiça por deficiências na prestação do serviço de Saúde, a fim de que o cronograma de futuras vistorias seja direcionado, prioritariamente, para estes locais. A Coordenadora de Saúde do 6º Centro de Apoio Operacional (CAOp) às Promotorias de Justiça de Tutela Coletiva, Promotora Carla Carrubba, espera que esta articulação “subsidiar melhor as investigações já em curso ou que venham a ser instauradas pelas Promotorias”.

“Acredito também que este acordo irá contribuir para dispensar requisições ministeriais de vistorias que já tenham sido feitas em passado próximo ou que venham a ser feitas pelo CREMERJ e pela Vigilância Sanitária no futuro”, acrescentou Carla. O Presidente do CREMERJ, Luís Fernando Soares Moraes, e a Superintendente de Vigilância Sanitária do Estado, Marília Monteiro Alvim, também participaram da reunião.

Fonte: MP/RJ, 10/12/2010 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=430:ministerio-publico-e-vigilancia-sanitaria-no-estado-do-rio-fazem-acordo-para-fiscalizar-servicos-custeados-pelo-sus&catid=61:fevereiro&Itemid=37

Contratação temporária para PSF e agente de endemias sem justificativa é motivo de ação por improbidade em Sergipe.

MPF/SE move ação de improbidade contra administradores de Lagarto

O prefeito de Lagarto, José Valmir Monteiro (PSC), o ex-prefeito do mesmo município José Rodrigues dos Santos (PTB), o Zezé Rocha, juntamente com

outras três pessoas estão sendo processados pelo Ministério Público Federal em Sergipe (MPF/SE) por improbidade administrativa. Eles são acusados de contratarem funcionários sem a realização de concurso público.

Um relatório da Controladoria Geral da União (CGU), enviado ao MPF, aponta irregularidades na contratação de profissionais do Programa Saúde da Família (PSF) e de agentes de endemias nos anos de 2006 a 2009. Dezenas de servidores foram admitidos sob o regime de contratação temporária, ou seja, sem concurso público, sem que houvesse qualquer situação excepcional que ensejasse tal medida administrativa.

Segundo a procuradora da República, Eunice Dantas Carvalho, que assina a ação, tais serviços de saúde básica não podem ser tratados como algo excepcional e transitório, pois requerem cuidados permanentes, fazendo-se necessária uma equipe técnica especializada.

A exigência de realização de concurso para a ocupação de cargos públicos foi violada pelos prefeito e ex-prefeito, além da secretária municipal de saúde do município em exercício em 2009, Cristiane Carvalho Santos Melo, do secretário de saúde no ano de 2008, Antônio Rodrigues de Oliveira Neto e da dirigente da mesma secretaria em exercício em 2008, Josefa Elza Santos Batista.

Diante da ilegalidade das contratações, o MPF pede que os acusados sejam condenados às penalidades contidas na Lei de Improbidade Administrativa, que prevê, em linhas gerais, o ressarcimento integral do dano, pagamento de multa, proibição de contratar com o poder público e a suspensão dos direitos políticos por até oito anos.

Fonte: MPF/SE, 10/12/2010 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=431:contratacao-temporaria-para-psf-e-agente-de-endemias-sem-justificativa-e-motivo-de-acao-por-improbidade-em-sergipe&catid=61:fevereiro&Itemid=37

[Tribunal de Justiça de São Paulo aponta duas orientações que reforçam entendimentos que dificultam os Municípios nas demandas por medicamentos.](#)

O Tribunal de Justiça de São Paulo aprovou duas súmulas, cujos entendimentos já se uniformizaram naquele Estado, e que dificultam a defesa dos interesses dos Municípios em juízo.

A primeira é a Súmula 29, dizendo, em resumo, que se o Município for demandando para o fornecimento de medicamento de competência do Estado ele não pode transferir no processo a responsabilidade. E a consequência é que terá que propor uma outra ação contra o ente responsável que, certamente, demorará muito, muito mais tempo para ser ressarcido.

A segunda é a Súmula 37, que reforça o entendimento tanto do Superior Tribunal de Justiça quanto do Supremo Tribunal Federal, de que o usuário do SUS pode propor a ação contra quaisquer dos 3(três) entes federativos.

A bem da verdade poucos gestores vêm orientando aos usuários sobre a titularidade das responsabilidades nas pactuações da política de assistência farmacêutica, ou, por exemplo, convencê-los de que nas demandas por medicamentos sem responsabilidade definida deveriam buscar demandar na justiça federal, quer seja contra a União, quer seja contra os 3(três) em conjunto, já que neste caso a perspectiva do ressarcimento é muito maior do que a demanda individual do Município que vem ocorrendo com frequência.

Fonte: LEGISUS, 09/12/2010.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=426:tribunal-de-justica-de-sao-paulo-aponta-duas-orientacoes-que-reforcam-entendimentos-que-dificultam-os-municipios-nas-demandas-por-medicamentos&catid=61:fevereiro&Itemid=37

Saúde - 12/12/2010 | 19h23m

Saúde incentiva população a doar sangue antes de festas de fim de ano

Para evitar a falta de bolsas de sangue no período de festas de final de ano, a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo pede que a população faça doações antes do Natal e Ano Novo.

Segundo a secretaria, neste período de festas há um grande volume de atendimentos de emergência e de cirurgias nos hospitais por causa de

acidentes, o que torna necessária a transfusão de sangue. No entanto, neste período a coleta de sangue --que costuma ser de 70 mil bolsas por mês-- chega a cair 40%.

Na Fundação Pró-Sangue, por exemplo, que abastece 128 hospitais da capital paulista e da Grande São Paulo, o número de doações começou a diminuir em novembro, quando foram coletadas 10,6 mil bolsas de sangue, 15% a menos do que a entidade costuma receber.

"A solidariedade é fundamental para evitar a redução dos estoques de sangue durante as festas de final de ano. Por isso solicitamos que, antes de viajar, os paulistas compareçam a um posto de coleta e ajudem a manter o nível dos hemocentros e o abastecimento dos hospitais", disse o coordenador da Hemorrede de São Paulo, Osvaldo Donini, por meio de nota.

Para doar sangue, segundo a secretaria, basta a pessoa apresentar boas condições de saúde, estar alimentada, ter entre 18 e 65 anos, pesar mais de 50 kg e levar um documento original com foto. Também é preciso evitar alimentos gordurosos nas quatro horas que antecedem a doação e não ter ingerido bebida alcoólica 12 horas antes.

Fonte: Agência Brasil

<http://www.reporternews.com.br/noticia/306848/Sa%FAde-incentiva-popula%E7%E3o-a-doar-sangue-antes-de-festas-de-fim-de-ano->

Brasília, 10 de dezembro de 2010

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS



Foto: Conselho Nacional de Saúde

Nessa sexta-feira (10) o mundo comemora o Dia Internacional dos Direitos Humanos, data em que foi aprovada, em 1948, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, a [Declaração Universal dos Direitos Humanos](#).

A Declaração é o primeiro documento a reconhecer, no âmbito internacional, direitos fundamentais aplicáveis a todas e todos,

independentemente de raça, etnia, gênero, origem, religião, idade, situação civil, condição de saúde, ou qualquer outra forma de diferenciação.

Entre as atividades programadas para celebrar a data, o Programa Interagencial de Promoção da Igualdade de Gênero, Raça e Etnia está promovendo uma mobilização com todos os usuários do Twitter para uma mobilização de internautas (twittaço) em apoio aos direitos humanos. A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) utiliza o microblog @DHumanos para a divulgação das suas ações que já eram publicadas no site e também no boletim semanal DH em Pauta.

Com informações da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República e ONU.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/09_dez_direitos_humanos.html

Brasília, 09 de dezembro de 2010

Conselho aprova prestação de contas do Ministério da Saúde relativas aos 2º e 3º trimestres de 2010



Foto: Conselho Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde aprovou, nessa quinta-feira (9), durante a 216ª Reunião Ordinária, o [relatório](#) da sua Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento (Cofin/CNS) sobre a [prestação de contas](#) do Ministério da Saúde relativa aos 2º e 3º trimestres de 2010.

O relatório recomenda a aprovação do documento apresentado pela Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério (SPO/MS) com algumas considerações relacionadas a contingenciamento e baixa execução em algumas ações como estruturação de Unidades de Atenção

Especializada em Saúde e Serviço de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar.

A Cofin/CNS reiterou sua preocupação com a baixa execução orçamentária (empenho e liquidação) verificada até o 3º trimestre de 2010 e destacou positivamente o fato de a SPO ter assumido o compromisso de apresentar regularmente os Relatórios Trimestrais de Prestação de Contas a partir de 2010 e, a partir do 3º Trimestre, nos prazos acordados; a disponibilidade da SPO para responder aos esclarecimentos adicionais sobre alguns pontos do Relatório do 2º Trimestre de 2010 solicitados pela Cofin e o fato de terem sido disponibilizadas, a pedido da Comissão, as informações sobre os repasses fundo-a-fundo aos Estados (Tabela Grandes Blocos por UF), com o recurso de migração automática para Excel, na “Sala de Situação em Saúde” do Portal da Saúde (<http://portal.saude.gov.br/portal/saude>) do Ministério da Saúde.

A Comissão teve aprovado, também, seu Plano de Trabalho 2011 que prevê como ações centrais o acompanhamento da elaboração do orçamento do Ministério da Saúde (PPA; LDO; LOA); o acompanhamento da execução orçamentária e financeira das ações de saúde, no contexto prioritário do PNS; e a sensibilização sobre o tema orçamento e financiamento para o controle social.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/09_dez_prestacao_contas.html

Brasília, 10 de dezembro de 2010

Relatório da IV Conferência Nacional de Saúde Mental é apresentado ao CNS



Foto: Conselho Nacional de Saúde

Relatoria da Conferência, Eduardo Vasconcelos.

O relatório final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IV CNSM-I) foi apresentado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) desta quinta-feira (09) durante sua 216ª Reunião Ordinária. Para falar do tema estiveram no CNS o Presidente da Comissão Organizadora da IV CNSM-I e Coordenador da Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Pedro Gabriel Delgado, e o representante da

Pedro Gabriel salientou o cuidado no processo de produção do relatório por parte da Comissão de Relatoria. Segundo ele, o material está bastante fidedigno ao conteúdo que foi apresentado na Conferência. O Coordenador da Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde destacou o debate muito rico e participativo da IV CNSM-I, que apontou avanços no debate da saúde mental no país e o fortalecimento público, de gestão pública contra a precarização e privatização na área.

Na avaliação do representante da Relatoria da Conferência, Eduardo Vasconcelos, o relatório mostrou a interlocução entre as propostas apresentadas. De acordo com a apresentação aos Conselheiros, as propostas reafirmaram “de forma unívoca e incondicional os princípios mais gerais da reforma psiquiátrica em curso no país e manifestam-se contrárias a todas as propostas de privatização e terceirização de serviços, na direção de um sistema estritamente público e estatal de serviços de saúde mental”. Além disso, “alinham-se definitivamente às ações e estratégias de promoção e defesa dos Direitos Humanos e à Política Nacional de Humanização; reafirmam a necessidade da presença e participação ativa dos usuários na rede de serviços, na produção do próprio cuidado em saúde mental, e no ativismo junto aos serviços e aos dispositivos de controle social; e definem estratégias necessariamente intersetoriais para o enfrentamento de novo cenário no campo da saúde mental”.

O relatório final será apreciado pelos Conselheiros Nacionais que participaram da IV CNSM-I até o dia 30 de dezembro e em janeiro haverá uma reunião da Comissão Organizadora e o CNS para tratar do tema.

Histórico – A IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial (IV CNSM-I) aconteceu entre os dias 27 de junho e 1º de julho, no Centro de Convenções Ulysses Guimarães, em Brasília. Esta foi a primeira vez que uma Conferência de Saúde Mental trouxe uma abordagem intersetorial, com a presença de parceiros da Secretaria Especial de Direitos Humanos, do Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome, do Ministério da Cultura, Ministério do Trabalho e Emprego, da Educação, da Justiça e outros.

Foram realizadas 359 Conferências municipais e 205 Conferências regionais. Cerca de 1.200 municípios participaram e 46.000 pessoas estavam envolvidas nas fases municipal, estadual e nacional. Na sessão plenária final da etapa nacional foram votadas 1.267 propostas, das quais 1.148 aprovadas.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/09_dez_confmental.html

Brasília, 09 de dezembro de 2010

Comissão Intersetorial de Recursos Humanos faz um balanço das atividades

Nessa quinta-feira (9), durante a 216ª Reunião Ordinária do CNS, a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde (CIRH/CNS) aproveitou sua última apresentação do ano para fazer um balanço das atividades.

Entre setembro de 2007 e outubro de 2010 foram analisados 728 processos, sendo que 43,5% referem-se a pareceres acerca de renovações de autorizações para funcionamento dos cursos. A Coordenadora da Comissão, Maria Helena Machado, chamou a atenção para o fato de a CIRH ter buscado, nesse período, ficar em dia com a demanda, “uma vez que no início dos trabalhos havia centenas de processos com atrasos aguardando parecer”.

A Comissão fez também um comparativo envolvendo os cursos avaliados pelo CNS – Medicina, Odontologia e Psicologia – no que se refere à autorização para abertura e renovação de autorização. Tanto na Medicina como na Psicologia percebe-se um número maior de solicitação de autorização do que de renovação, o que indica um processo de polarização entre novos e antigos cursos, inferindo-se que nessas áreas está em vigor, ainda, o *boom* de novas escolas. Já na Odontologia, a predominância é dos processos de renovação, somando 59,9%.

A maioria dos pareceres satisfatórios refere-se à renovação de autorizações e, seguindo os princípios estabelecidos pela [Resolução CNS nº 350/2005](#), para autorizações de novos cursos foi seguido o critério de necessidade social, dentre outros definidos na Resolução.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/09_dez_cirh.html