



Clipping – Cuiabá/MT, 07 de janeiro de 2011.

Notícias / **Cidades**

- -
-

07/01/2011 - 03:30

Mutirão para exames de mamografia está sendo realizado em Sorriso

Da assessoria

Um mutirão para encaminhamento de exames de mamografia está sendo realizado em Sorriso até o final do mês de janeiro. De acordo com o secretário de saúde, Ednilson de Lima Oliveira as pessoas que estão na fila devem procurar a secretaria para que seja feito o encaminhamento do exame.

A mamografia é um tipo de radiografia especial, realizada em aparelhos específicos para avaliação das mamas. Homens e mulheres podem desenvolver câncer de mama. A mamografia de rotina é a melhor oportunidade de detectar precocemente qualquer alteração nas mamas antes até que o paciente ou médico possam notá-las ou apalpá-las.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mutirao para exames de mamografia esta sendo realizado em Sorriso&edt=25&id=151469](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mutirao_para_exames_de_mamografia_esta_sendo_realizado_em_Sorriso&edt=25&id=151469)

Notícias / **Cidades**

- -
-

07/01/2011 - 10:14

Hemocentro está com dificuldade para repor bolsas de sangue

De Barra do Garças - Ronaldo Couto



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Foto: Reprodução
prejudique cirurgias

Hospital teme desabastecimento de sangue

A unidade do Hemocentro de Barra do Garças, no leste de MT, está com dificuldade para atender o hospital regional do município devido à falta de bolsas de sangue. A crise ficou evidente nesta quinta (6) com o diretor do hospital Messias Dantas pedindo o comparecimento de doadores no hospital. “Nós precisamos que a população nos ajude doando sangue para repor o estoque” frisou.

O diretor do hospital informou que o Hemocentro está vazio devido à procura ser maior do que a demanda. Segundo ele, o hospital tem realizado várias cirurgias principalmente de ortopedia que há necessidade de muito sangue e o banco de sangue não está conseguindo suprir a necessidade. Messias cita que o hospital de Barra está sobrecarregado atendendo a população de mais de 10 municípios. Ele citou que até pacientes vindo de Aragarças-GO durante o reveillon foram atendidos no hospital de Barra.

Para evitar uma crise maior no Hemocentro, o diretor decidiu convocar a imprensa para solicitar o apoio da população. A bioquímica Dolores Milhomem disse que doar sangue não causa nenhum problema para o doador. Ele destacou que as bolsas coletadas em Barra do Garças são encaminhadas para Cuiabá onde são avaliadas antes de serem liberadas. “De cada cinco bolsas encaminhadas tem vez que somente uma é liberada ou nenhuma. Por isso que nós precisamos de mais sangue” completou.

Sobre a doação de sangue, alguns moradores pediram que fosse colocada uma equipe para coletar sangue no horário de almoço. “Eu compareci neste horário e não tinha ninguém para coletar o sangue. Se eles estão precisando que coloque mais gente para trabalhar” comentou um morador.

Outra preocupação do hospital é reforçar o banco de sangue para evitar um novo surto de dengue em Barra do Garças. As bolsas de sangue são imprescindíveis para reposição de plaquetas nos casos suspeitos de dengue hemorrágica. Uma triagem foi montada no Pronto Socorro para acompanhar os casos suspeitos de dengue. Uma sala foi improvisada com cadeiras de fio para os pacientes tomarem soro. O método pode ser estranho, porém um médico disse que está tendo efeito positivo.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hemocentro_esta_com_dificuldade_para_repor_bolsas_de_sangue&edt=25&id=151505

Notícias / **Ciência & Saúde**

•

Imprimir



- Enviar para um Amigo

+ A - A

06/01/2011 - 15:01

Ministério descarta risco de contaminação da gripe suína do Equador para o Brasil

ABr

A suspeita de epidemia da influenza A (H1N1) - gripe suína - no Equador foi descartada hoje (6) pelo ministro da Saúde equatoriano, David Chiriboga. A possibilidade surgiu depois da confirmação de 35 casos apenas em dezembro na região das cidades de Quito e Ibarra.

O risco de a doença se estender até o Brasil também foi afastado pelo Ministério da Saúde brasileiro. No Brasil, o aumento de casos de doenças respiratórias em geral ocorre entre maio e outubro.

Essa tendência varia de acordo com a região - no Norte é frequente o surgimento de problemas respiratórios em janeiro, enquanto no Sul e Sudeste os casos se concentram de junho a agosto. De acordo com assessores, a vacinação de 90 milhões de pessoas em 2010 no país mostra a eficiência da vacinação no controle da doença.

Por orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde mantém uma espécie de monitoramento nos estados e municípios na tentativa de controlar a contaminação da doença.

No Brasil, a contaminação é maior durante o inverno, segundo especialistas. A influenza A (H1N1) é uma doença respiratória contagiosa causada por um novo subtipo de vírus da gripe. Em 2009, no Brasil, a maior parte das contaminações ocorreu por meio de tosse, de espirros e de contato direto com secreções respiratórias de pessoas infectadas.

Em 2009, houve 46 mil casos graves confirmados para H1N1 e 2.051 mortes. No ano passado, os números caíram, segundo dados registrados até setembro, sendo 773 casos graves com internação e 99 mortes. A assessoria do Ministério da Saúde informou que a maioria das mortes foi registrada antes da campanha de vacinação.

Para prevenir a doença, as orientações são manter os hábitos de higiene - como lavar as mãos frequentemente e usar lenços descartáveis ao tossir e espirrar. A atenção deve ser redobrada em relação às crianças, às gestantes, aos portadores de doenças crônicas e aos idosos.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio descarta risco de contaminacao da gripe suina do Equador para o Brasil&edt=34&id=151359](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio%20descarta%20risco%20de%20contaminacao%20da%20gripe%20suina%20do%20Equador%20para%20o%20Brasil&edt=34&id=151359)

Cidades 7/1/2011 - 12:37:00

- [Versão para Impressão](#)
- [Enviar Página](#)



- Tamanho da fonte [1](#) [2](#) [3](#)

Mutirão contra a dengue começa na semana que vem em Cuiabá

Redação site TVCA



A Secretaria Municipal de Infra-estrutura (Seminfe) em parceria com todas as regionais de Cuiabá, começa da próxima terça-feira (11) um mutirão contra a dengue e de serviços urbanos em toda a Capital. Denominado de “Regionais em Movimento”, as regiões Norte, Leste, Oeste e Sul serão receber serviços de tapa buraco, limpeza de boca de lobo e de terrenos baldios e iluminação.

O mutirão terá duração de um mês, e cada região será o pólo do esforço concentrado durante uma semana. Cada Regional forneceu 20 trabalhadores para os serviços, mesmo número fornecido pela Seminfe, além dos diretores da Secretaria, que irão coordenar o trabalho.

Os bairros beneficiados na próxima semana pelo serviço serão todo o CPA, Morada do Ouro, Centro América, Tancredo Neves, Nova Conquista, Ouro Fino, Aroeira, 1º de Março, João Bosco Pinheiro e Três Barras.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=516763&p=2&Tipo=>

07/01/2011 - 10h59

Saúde terá força tarefa para gestão de medicamentos

Redação 24 Horas News

Em cumprimento à determinação do governador Silval Barbosa, o secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, montou uma força tarefa, composta pelas equipes de gestão de saúde, área sistêmica, planejamento e aquisição, a fim de solucionar os problemas da Assistência Farmacêutica, principalmente no que se refere a dispensação de medicamentos de alto custo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A falta de medicamentos foi denunciada pela reportagem de A Gazeta esta semana.



O secretário de Saúde também agregou a Secretaria de Estado de Administração a fim de reformatar e promover mudanças e mais agilidade nos processos de aquisição da Saúde.

Essa força tarefa vai atuar em todas as linhas da gestão de medicamentos, desde a verificação de toda a demanda, que compõe os 23 mil usuários cadastrados, passando pela compra, estoque e dispensa dos medicamentos.

A Secretaria de Estado de Saúde informa que já tomou as providências necessárias para aquisição dos medicamentos que estão faltando e que, em 5 dias, já estarão disponíveis.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=355115>

06/01/2011 - 13h12

Chá verde ajuda na prevenção contra Alzheimer e câncer

Veja Online

O chá verde acaba de engrossar a lista de benefícios que traz à saúde humana. Pelo menos é o que diz uma pesquisa publicada no periódico *Phytomedicine*. De acordo com os pesquisadores da Universidade de Newcastle, na Inglaterra, a bebida de origem chinesa é capaz de proteger o cérebro contra o Alzheimer e outros tipos de demência, além de ter um papel fundamental na prevenção do câncer.

“Nós descobrimos que quando o chá verde é digerido, as substâncias químicas resultantes são mais eficazes contra o Alzheimer do que a planta fresca”, explica Ed Okello, um dos responsáveis pela pesquisa. Entre esses componentes resultantes da digestão estão ainda alguns de propriedades anticancerígenas, capazes de reduzir a velocidade com que as células de um tumor crescem no organismo.

Estudos anteriores já haviam mostrado que os polifenóis, presentes nos chás preto e verde, eram eficazes na proteção das células cerebrais. “Obviamente, há diversos fatores que, juntos, influenciam em doenças como o câncer e a demência - uma boa dieta, exercícios físicos e um estilo de vida saudável são importantíssimos”, destaca Okello. Para o médico, uma xícara de chá verde por dia seria o mínimo necessário para o efeito eficiente da bebida.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=355005>

[Início](#)

A+ A-

ALTO CUSTO



Força tarefa montada para por fim à falta de medicamentos

Laura Lucena com assessoria e foto divulgação

07/01/2011 08:13



Problemas e dificuldades detectadas na aquisição de medicamentos de alto custo para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) obrigaram o governador Silval Barbosa a determinar que o secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, montasse uma força tarefa, composta pelas equipes de gestão de saúde, área sistêmica, planejamento e aquisição, a fim de solucionar o problema.

Também agrega essa força tarefa a Secretaria de Estado de Administração que tem por missão reformatar e promover mudanças que dêem mais agilidade aos processos de aquisição da Saúde. O grupo tem a tarefa de atuar em todas as linhas da gestão de medicamentos, desde a verificação de toda a demanda, que compõe os 23 mil usuários cadastrados, passando pela compra, estoque e dispensa dos medicamentos.

Na verdade, pelo que já é do conhecimento de todos, essa força tarefa surgiu porque estão faltando medicamentos na área da alto custo, o que está causando a descontinuidade do fornecimento de alguns medicamentos aos usuários do SUS que tem recorrido à Justiça para obtê-los. O Circuito Mato Grosso impresso tem estampado manchetes denunciando o caos na saúde pública mato-grossense, onde a falta de medicamentos é a apenas a ponta do iceberg.

Ao anunciar a criação da mencionada força tarefa a Secretaria de Saúde admitiu a grave crise que se instala no setor, o que, de certa forma, é um alento para o usuário, uma vez que admitido a existência do problema é naturalmente mais fácil encontrar o caminho para resolvê-lo. E, nesse sentido, Pedro Henry, o mesmo que já esteve envolvido no escândalo conhecido como "Sanguessuga", tem uma enorme missão pela frente.

Medicamentos adquiridos

A Secretaria de Estado de Saúde garante que já tomou as providências necessárias para aquisição dos medicamentos que estão faltando e que, num curto prazo de tempo (15 dias) já estarão disponíveis. Infelizmente, doença não espera um prazo governamental para agravar ou melhorar. Ela simplesmente acontece e 15 dias sem medicamentos para algumas doenças podem ser fatais.



Saúde em Foco



Os medicamentos em processo de aquisição são: Atorvastatina 20 MG, Comprimido, Atorvastatina Calcica 40 Mg, Comprimido, Atorvastatina Calcica 80 MG, Bezafibrato 400 Mg, Comprimido, Budesonida 200 MCG, Budesonida 400 MCG, Calcitonina Sintérica Salmão, spray nasal, Ciprofibrato 100 MG, comprimido, C loridrato de Metadona, 5 MG, Comprimido, Fenofibrato 200 MG, Capsula, Fenofibrato 250 MG, cápsula, Isotretinoína 20 MG, cápsula, Lamotrigina 50 MG, Mesalazina 1000MG, Supositório, Mesalazina 800 MG, Comprimido, Risedronato 35 MG, Comprimido, Risedronato 5 MG, Comprimido, Vigabatrina 500 MG, Comprimido, Bimatorprost Concentração 0,3MG/ML, Brimonidina, Tartarato de 0,15% Solução Oftálmica 5ML, Brinzolamida 10 MG/ML, solução, Dorzolamina 2% + Timololo 0,5% Solução Oftálmica, Insulina Glargina 100 UI Refil 3ML, Insulina Ultra-Rápida Concentração de 100UI, Latanoprost 50MCG, Solução Oftálmica, Latanoprost 50MCG+Timolol, Maleato 5,0MG/ML, Metotrexato 2,5 MG Comprimido, Sertralina, Cloridrato, Cconcentração: 100MG, Sertralina, Cloridrato; Concentração: 100MG, Sertralina , Cloridrato; Concentração: 25MG, Sertralina, Cloridrato; Concentração: 50MG, Tartarato de Brimonidina + Maleato de Timolol (2,0MG/ML + 5,0MG/ML), Solução Oftálmica, Tartarato de Brimonidina 0,2%, Colirio, Teriparatida 250MCG/ML Injetável 3ML. Azatioprina 50 MG Comprimidos, Sulfato de Morfina LC, 30MG, Sulfato de Morfina LC, 60MG, Sulfato de Salbutamol 100 MCG, Aerosol e Tobramicina Inalatória 300MG/4 ML.

A Saúde do Estado esclarece ainda que são disponibilizadas 265 apresentações de medicamentos de alto custo, sendo que 70 apresentações são com recursos somente da Secretaria de Estado de Saúde, sendo tal distribuição baseada nas Portarias número 3.916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde (Política Nacional de Medicamentos), número 3.237, de 24 de dezembro de 2007, do Gabinete do Ministro, e pela Portaria Ministerial de número 2.577, de 2007, atualizada pela Portaria do Gabinete do Ministro de número 106, de 27 de janeiro de 2009, e pela Portaria Estadual no. 225 de 2004.

A Saúde do Estado informa ainda que outra medida que está sendo adotada, para dar maior eficiência à gestão de medicamentos, é a revisão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas a fim de assegurar aos usuários do Sistema Único de Saúde o maior acesso a esse serviço.

O estudo do novo Protocolo Clínico partiu da necessidade de diminuir a judicialização da Saúde visto que muitos processos se baseiam em doenças que não contempladas em Portarias Ministerial e Estadual. Com esta ação o Estado passa a suprir as carências dos usuários do SUS na área da Assistência Farmacêutica.

A portaria Ministerial contempla atualmente 69 doenças: Acne, Acromegali, Anemia, Anemia aplástica, Anemia em portadores de insuficiência renal crônica, Angiodema, Aplasia pura adquirida crônica de série vermelha, Artrite reumatóide, Asma grave, Dermatopolimiosite, Diabetes insípido, Dislipidemia, Distúrbios do metabolismo de lipoproteínas, Doença de Alzheimer, Doença de Crohn, Doença de Gaucher, .Doença de Paget, Doença de Parkinson, Doença de Wilson, Doença falciforme, Doença reumatóide, Dor crônica, Endometriose, Epilepsia refratária, Esclerose lateral amiotrófica, Esclerose múltipla, Esclerose sistêmica, Espondilite anquilosante e



Sacroileíte, Espondiloses, Esquizofrenia refratária, Fenilcetonúria, Fibrose cística, Hepatite autoimune, Hepatite viral crônica B, Hepatite viral crônica C, Hiperfosfatemia na IRC, Hiperplasia adrenal congênita, Hiperprolactinemia, Hipotireoidismo congênito, Ictioses, Imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos, Intoxicação por ferro e seus compostos, Leiomioma uterino, Lupus eritematoso, Miastenia gravis, Neutropenia, Nanismo hipofisário, Ostiodistrofia renal, Osteomalácia, Osteoporose, Osteoporose idiopática, Profilaxia da reinfecção pelo vírus da hepatite B pós-transplante, Psoríase, Puberdade precoce, Raquitismo, Retocolite ulcerativa, Síndrome de Felty, Síndrome de Guillain-Barré, Síndrome de Turner, Síndrome nefrótica, Sobrecarga de ferro, Transplante citomegalovírus, Transplante de coração, Transplante de fígado, Transplante de intestino, medula óssea e pâncreas, Transplante renal, Transplante de pulmão, pele, osso e córnea, Uveíte e Vasculite reumatóide.

A Portaria Estadual contempla 12 doenças: Artrite reumatóide, Diabetes mellitus, Fibrose cística, Glaucoma, Hipertensão arterial sistêmica, Insuficiência cardíaca, Lupus eritematoso sistêmico, Obesidade, Osteoporose, Paracoccidioidomicose, Transtornos depressivos e Toxoplasmose gestacional.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50587>

» PLANTÃO GAZETA

07/01/2011 15:11

Paciente com câncer tem direito a transporte grátis

O município de Cuiabá e a Associação Mato-grossense dos Transportadores Urbanos (MTU) foram condenados a fornecer gratuitamente o transporte coletivo urbano no município, para o senhor Manoel Messias de Almeida (portador de câncer) e também a um acompanhante dele, sob pena de multa diária de R\$ 5 mil em caso de descumprimento injustificado. Também foram condenados ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, fixados em R\$ 2 mil. A decisão é da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça de Mato Grosso (de Direito Público) ratificou sentença proferida em Primeira Instância e indeferiu recurso interposto pelo Município de Cuiabá, mantendo a gratuidade do transporte coletivo ao ora apelado (Manoel).

O entendimento do TJMT foi baseado no fato de que em Cuiabá, a Lei Municipal nº 4.742/2005 garante acessibilidade ao transporte coletivo, de forma gratuita, aos cidadãos portadores de neoplasia maligna (câncer), desde que devidamente comprovada. E este é o caso do senhor Manoel. A sentença anterior fora proferida pelo Juízo da Primeira Vara Especializada da Fazenda Pública da Comarca de Cuiabá, que julgara procedente a ação cominatória de obrigação de fazer proposta pelo Manoel Messias.

O apelante (município de Cuiabá) sustentou, sem êxito, que a regulamentação do benefício aos portadores de câncer dependeria de procedimentos próprios e especiais que, inevitavelmente, implicariam em um estudo de impacto da demanda e da oferta dos serviços, elaboração de requerimentos e carteirinhas, bem como a previsão orçamentária, a fim de respeitar a Lei de Responsabilidade Fiscal. Afirmou que o controle da gratuidade pelo poder público concedente deveria integrar o custo dos serviços, eis que reflete no cálculo da tarifa paga pelos usuários, e ressaltou que a Lei Municipal nº 3.713/1997 estabelece que qualquer matéria que venha a instituir o benefício da gratuidade ou descontos no transporte coletivo de Cuiabá deve obrigatoriamente indicar a fonte do recurso que a sustentará.



O município apelante esclareceu ainda que gratuidade estaria condicionada a determinados requisitos, ou seja, àqueles que são aposentados e pensionistas considerados fisicamente inválidos. Aduziu que em nenhum momento o apelado comprovou, via documento hábil, ou seja, laudo médico suscrito por perito oficial, que a doença por ele contraída inviabilizaria sua locomoção.

Apesar dos argumentos do município, o relator do recurso, juiz substituto de Segundo Grau Antônio Horácio da Silva Neto, entendeu que a sentença de Primeira Instância não comporta reparos. Segundo ele, a Lei Orgânica de Cuiabá é taxativa ao conceder a isenção do pagamento de passagem no transporte coletivo urbano aos portadores de deficiência, desde que seja devidamente comprovada, não havendo qualquer discriminação quanto à espécie de doença. O magistrado ressaltou ainda o teor da Lei Municipal nº 4.742/05, a qual garante a acessibilidade ao transporte coletivo, de forma gratuita, aos cidadãos portadores de neoplasia maligna.

Para o relator, constitui violação ao princípio da dignidade humana o não deferimento de transporte gratuito àqueles que dele necessitam para a manutenção de tratamento de saúde, já que não existe vedação na lei municipal mencionada para a deficiência da qual o apelado é portador. "Assim, considerando-se que a deficiência do apelado foi indubitavelmente comprovada nos autos, é certo que faz jus ao benefício pleiteado", frisou.

Participaram do julgamento, cuja decisão foi unânime, os desembargadores José Tadeu Cury (revisor) e Juracy Persiani (vogal convocado).

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=101355&UGID=8315f59d56b75e6e6ef45d32b8017dbd&GED=6972&GEDDATA=2011-01-07>

» PLANTÃO GAZETA

07/01/2011 09:18

Saúde terá força tarefa para gestão de medicamentos

Em cumprimento à determinação do governador Silval Barbosa, o secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, montou uma força tarefa, composta pelas equipes de gestão de saúde, área sistêmica, planejamento e aquisição, a fim de solucionar os problemas da Assistência Farmacêutica, principalmente no que se refere a dispensação de medicamentos de alto custo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).



A falta de medicamentos foi denunciada pela reportagem de A Gazeta esta semana.

O secretário de Saúde também agregou a Secretaria de Estado de Administração a fim de reformatar e promover mudanças e mais agilidade nos processos de aquisição da Saúde.

Essa força tarefa vai atuar em todas as linhas da gestão de medicamentos, desde a verificação de toda a demanda, que compõe os 23 mil usuários cadastrados, passando pela compra, estoque e dispensa dos medicamentos.

A Secretaria de Estado de Saúde informa que já tomou as providências necessárias para aquisição dos medicamentos que estão faltando e que, em 5 dias, já estarão disponíveis.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=101333&UGID=bd38dd532fb08c9844287fe1355fda00&GED=6972&GEDDATA=2011-01-07>



DEMANDA REPRIMIDA

2 mil pacientes com câncer estão na fila

Amanda Alves

Da Redação

Duas mil pessoas com câncer, entre elas 100 crianças, aguardam em fila por Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e procedimento cirúrgico em Mato Grosso. Na demanda reprimida constam pacientes que ingressaram com pedido de exame diagnóstico em 2007 e até hoje não conseguiram realizar uma biópsia.

A Central de Regulação Oncológica de Cuiabá, que também atende os demais municípios do Estado, ainda não sabe precisar quantos pacientes da fila faleceram desde então, mas afirma que a maior causa de morte em Mato Grosso tem como causa os cânceres. O índice anual de mortalidade é de no mínimo 30% da população com a doença.

A falta de assistência de saúde aos pacientes com câncer, que tem causado o diagnóstico tardio e até a perda de vidas, foi apontado pela Central de Regulação em um documento enviado no dia 27 de dezembro do ano passado ao Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), que o jornal A Gazeta teve acesso com exclusividade.

Segundo o órgão, responsável pela triagem dos novos casos em suspeita, cerca de 1,5 mil por mês, há falta de gerência por parte das 3 Unidades de Alta Complexidade, que deveriam atender pacientes com câncer em Mato Grosso, os hospitais: Santa Casa, do Câncer e Geral Universitário.

A nutricionista oncológica e assistente técnica da Central, Gabriela Teixeira, denuncia que há uma oferta de exames diagnósticos menor do que é contratado pelo Estado nos hospitais filantrópicos e faltam serviços básicos que os pacientes com a doença precisam passar.

"No Hospital Geral Universitário (HGU) deveríamos ter todos os serviços lá, pois é referência. Mas, se precisar de exame de sangue, raio-x, esse paciente tem que ir para o Pronto-Socorro (PS) ou pagar em um particular", exemplifica.

No Hospital do Câncer, segundo ela, o problema se repete, faltando mamografia, ultrassom e leitos, que segundo a assistente técnica, deveriam atender a demanda.

Gabriela diz que uma biópsia deveria ser feita em 7 dias, porém existem pessoas esperando 3 anos por este tipo de exame diagnóstico e que terão obrigatoriamente que esperar pela cirurgia.

Além das 2 mil pessoas em aguardo por procedimento cirúrgico, a fila para realização de biópsia no Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (Cermaq) tem 300 pessoas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280803&codcaderno=19&GED=6972&GEDDATA=2011-01-07&UGID=f79d7ba9770b6172d1534d0ecaa598e4>



60% descobrem doença avançada

Amanda Alves

Da Redação

Devido à demora que pacientes de câncer têm que enfrentar para realizar um exame diagnóstico em Mato Grosso, 60% descobrem que estão com o estágio avançado da doença. O que poderia ser resolvido com um procedimento simples para retirada de um tumor, passa a se desenvolver no organismo da pessoa e diminui as chances de cura. Na avaliação do CRM-MT, o Estado está sendo omissivo e necessita agir emergencialmente para interromper um ciclo de mortes.

"Estamos indo na contramão de todas as campanhas de prevenção de doenças, fazendo o diagnóstico tardio do câncer e atuando paliativamente", diz o presidente do CRM-MT, Arlan Azevedo.

Com a realidade encontrada no Sistema Único de Saúde (SUS), ele explica que os pacientes quando são atendidos já iniciam nas etapas 3 e 4, que são as cirurgias mais complicadas e os tratamentos de quimioterapia, radioterapia. "Estes são tratamentos paliativos e temos que focar no diagnóstico e retirada de tumores sólidos, antes que aconteça a metástase, quando o tumor começa a se espalhar".

A partir do recebimento do relatório da Central de Regulação Oncológica de Cuiabá, Arlan planeja marcar o fórum de discussão com gestores municipais e estaduais de saúde ainda este mês, para debater a "Organização do Sistema de Assistência Oncológica".

Outro lado - O secretário-adjunto da Secretaria de Estado da Saúde (SES), Vander Fernandes, informou, por meio da assessoria de imprensa, que esteve em reunião, ontem, com a diretoria da Central de Regulação, mas não tomou conhecimento da fila de espera e falta de atendimento aos pacientes com câncer no Estado. Porém, a Central de Regulação afirma que já informou por meio de reuniões com secretarias regionais que o problema existe.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=280804&codcaderno=19&GED=6972&GEDDATA=2011-01-07&UGID=00d86a2de712c8e5bddeae0ed686f755>

SAÚDE PÚBLICA

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

Dengue cai 28% durante 2010 no Estado

Percentual se refere a número de casos confirmados da doença em comparação com 2009. Porém, medidas para conter avanço devem ser mantidas





CAROLINA

Da

HOLLAND

Reportagem

Mato Grosso fechou o ano de 2010 com queda de 28,7% no número de casos de dengue em relação a 2009. No ano passado, o Estado registrou 45.104 casos da doença, enquanto que no ano anterior foram 63.328. Das notificações de 2010, 924 foram consideradas graves e 54 pessoas morreram por causa da doença. Os números foram divulgados ontem pela Secretaria de Estado de Saúde.

Na Capital, segundo dados revelados também ontem pela Vigilância a Saúde e Ambiente, durante o ano de 2010 foram confirmados 4.102 casos de dengue, sendo 23 notificados na última semana de dezembro. Dos casos registrados no ano passado, 93 foram considerados graves. Quatro pessoas morreram e três mortes ainda estão sob investigação.



Cuiabá terminou ano com 4.102 registros e 4 mortes confirmadas pela dengue; 3 óbitos ainda investigados

Em Várzea Grande, foram notificados 2.074 casos de dengue, sendo 177 considerados graves. O município registrou quatro mortes causadas pela doença. Outros 28 municípios de Mato Grosso confirmaram mortes causadas pelo vírus da dengue no ano passado. Sinop (nove mortes), Rondonópolis (7) e Primavera do Leste (4) foram os “campeões” em óbitos.

Mesmo com a queda no número de casos de dengue em Mato Grosso, é importante que a população continue a tomar cuidados para evitar a proliferação do mosquito transmissor do vírus da doença, o *Aedes aegypti*. A principal medida de prevenção é manter tampados e limpos recipientes que armazenam água, como caixas d'água, tonéis e barris. Também é recomendável remover tudo que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar a água da chuva acumular sobre as lajes. A população deve encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos de plantas. Caso isso não seja feito, é preciso lavar o vaso com escova, água e sabão pelo menos uma vez por semana, fazendo o mesmo com vasos de plantas aquáticas. Devem ser jogados no lixo todos os objetos que possam acumular água, como pneus, latas e garrafas vazias. O lixo tem que ser colocado em sacos plásticos, que devem ser fechados (assim como as lixeiras) e mantidos longe do alcance de animais.

A dengue é causada por um vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Seus sintomas são febre alta, forte dor de cabeça, dor atrás dos olhos, perda do apetite, manchas vermelhas na pele, náuseas e vômitos, tontura e dores pelo corpo. No caso da dengue hemorrágica, além dos sintomas já citados, há dores abdominais fortes e contínuas, vômitos persistentes, sangramentos pelo nariz, boca e gengiva, dificuldade respiratória, sede excessiva e boca seca, entre outros.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=386203>