

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Clipping – Cuiabá/MT, 08 de fevereiro de 2010.

08/02/2010 - 12:00

Constantes chuvas aumentam em sete vezes casos de dengue em MT

Da Redação - SG

As constantes chuvas dos últimos meses em determinadas regiões do país foi um dos fatores que contribuíram para o crescimento dos casos de dengue em alguns estados no início de 2010. De dezembro de 2009 a janeiro deste ano, a incidência da doença cresceu mais do que o esperado para essa época do ano em Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Rondônia e no Acre. A informação é da Agência Brasil.

O coordenador do Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde de Mato Grosso, Aparecido Marques, explica que o aumento da chuva há quatro meses favorece a proliferação dos criadouros do *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da doença, principalmente em locais como caixas d'água descobertas, quintais e terrenos baldios com lixo (garrafas plásticas e material de construção). “Choveu praticamente todos os dias”, disse Marques.

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso contabilizou 9.209 casos de dengue até o último dia 3 de fevereiro – aumento de 728,89% em relação a janeiro de 2009. Foram registradas 11 mortes e 264 casos graves. A capital Cuiabá e a cidade de Várzea Grande, região metropolitana, registram o maior número de notificações.

Para controlar a dengue, agentes de saúde tem sobrevoado as regiões mais afetadas para identificar os criadouros e promovido mutirões para recolhimento o lixo. O governo estuda, segundo o coordenador, distribuir tampas para caixa d'água de famílias sem condições financeiras. O Ministério da Saúde enviou equipes ao estado para a revisão dos planos de emergência. A secretaria estadual negocia com os hospitais particulares a liberação dos leitos ociosos para os doentes, com o objetivo de ampliar a rede de atendimento.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Constantes chuvas aumentam em sete vezes casos de dengue em MT&id=82168](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Constantes%20chuvas%20aumentam%20em%20sete%20vezes%20casos%20de%20dengue%20em%20MT&id=82168)

05/02/2010 - 03:53

Oncoplástica mamária restaura o seio após retirada de câncer

Terra

----->>> Saúde em Foco <<<-----

As principais notícias sobre Saúde

O diagnóstico de câncer de mama, o segundo tipo mais frequente da doença, respondendo por 22% dos novos casos por ano, por si só já é um baque para a mulher, e a necessidade da mastectomia (cirurgia de retirada total ou parcial da mama) a fragiliza ainda mais, porque mexe com sua autoestima. Neste Dia Mundial do Câncer, a boa notícia é que dá driblar o problema da aparência, com a oncoplástica mamária, técnica de reconstrução da mama.

O procedimento, preferencialmente, deve ser realizado logo após a cirurgia de retirada do tumor, reduzindo os impactos psicológicos na paciente, além de aproveitar os mesmos cortes. "Quando tira só uma parte e a mama é grande, a glândula mamária pode ser reorganizada para preencher a região do tumor. Se for pequena, pode-se usar gordura ou músculo de algumas regiões do corpo, como fragmentos da musculatura das costas, gordura próxima à axila ou do abdome", disse o cirurgião plástico Alexandre Mendonça Munhoz, membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, com mestrado e doutorado em cirurgia de mama e oncoplastia.

Extraír retalhos de gordura ou músculo deixa algumas cicatrizes, mas é uma ajuda para eliminar também os indesejáveis excessos, assim como em uma plástica convencional. No caso da região do abdôme, o traço é horizontal próximo ao púbis e fica escondido pela calcinha ou biquíni. Nas costas, a marca fica embaixo do sutiã.

Se a mama estiver caída, entra em ação a técnica de suspensão. As incisões são feitas em volta da aréola, no sulco do seio e na horizontal, ligando as outras duas e formando uma âncora.

Silicone

De acordo com o médico, a prótese de silicone fica para último caso quando a perda da mama é pequena. Se a mastectomia for total ou atingir 90%, torna-se uma boa aposta. "Para não interferir na radioterapia, trazendo infecções, por exemplo, é colocada atrás do músculo, enquanto o convencional é atrás da glândula mamária. Não existe maior risco de rejeição, desde que bem indicada e realizada com técnicas atuais e com próteses específicas para cada caso."

O expensor de tecido (prótese vazia) é indicado quando não há a possibilidade de colocar o silicone direto por conta da grande retirada de pele da região. Uma vez por semana, durante um mês e meio, recebe soro fisiológico por meio de uma agulha fina e

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

umenta de tamanho progressivamente, criando elasticidade sem forçar. "O processo é indolor e feito no consultório." Depois, uma nova intervenção o substitui pela prótese.

Quem quer aproveitar para turbinar os seios pode ter uma ponta de esperança. Em alguns casos, dependendo do tipo de tumor e localização, é possível.

Segunda cirurgia

A realização da oncoplastia junto com a mastectomia não é recomendada para pacientes inseguras ou indecisas quanto à reconstrução; na presença de doenças clínicas graves e não compensadas, como pressão alta e diabetes; em mulheres fumantes graves e quando o diagnóstico de câncer (e da margem livre de segurança) só pode ser confirmado após exames complementares no pós-operatório. Em todas essas situações, deve-se indicar a reconstrução tardia, em uma segunda etapa.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Oncoplastica_mamaria_restaura_o_seio_apos_retirada_de_cancer&edt=34&id=81448

08/02/2010 - 12:38

TCE apronta segundo diagnóstico para avaliar qualidade dos serviços de educação e saúde

Da Assessoria/TCEMT

Será apresentada na sessão plenária desta terça-feira (9 de fevereiro) a instrução normativa que orientará os procedimentos de avaliação dos serviços públicos de educação e saúde oferecidos pelos 141 municípios do Estado e pelo governo estadual. O segundo diagnóstico para avaliação de políticas públicas foi concluído no final do ano passado. O TCE-MT vem avaliando educação e saúde, quando do julgamento das contas anuais, tendo como base 10 indicadores para as áreas de saúde e educação, além dos aspectos tradicionais de legalidade e conformidade.

A novidade é que, diferente do primeiro banco de dados construído por professores da USP contratados por meio da parceria firmada com a entidade CEM/CEBRAP, o novo estudo foi produzido por técnicos do próprio TCE e traz dados levantados junto às Secretarias de Estado de Educação e Saúde, além daqueles que vinham sendo apurados perante o MEC (Inep), IBGE e Ministério da Saúde (DataSus). Os indicadores também são mais atuais. Os dados de saúde são, em sua maioria, do ano de 2007 (3 indicadores

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

de 2008). No caso da educação estadual, a maioria é de 2007 (2 indicadores de 2008) e, na educação municipal, a totalidade dos indicadores é de 2008.

Ao construir o segundo diagnóstico para avaliação de políticas públicas em educação e saúde, o TCE-MT também passou a ter condições de oferecer um comparativo 2008/2009. O quadro mostra que os indicadores de resultados das áreas de saúde e educação da média dos municípios mato-grossenses melhorou, da mesma forma que os indicadores de resultados da média do Estado.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=TCE_apronta_segundo_diagnostico_para_avaliar_qualidade_dos_servicos_de_educacao_e_saude&edt=34&id=82151

06/02/2010 - 18:28

Ação cível requer UTIs móveis e pediátricas em Sinop

Da Redação - KM

O município de Sinop não possui unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica, muito menos UTI Móvel apta ao transporte desses pacientes. Por isso todas as crianças e recém nascidos que necessitaram de tratamento em UTI, tiveram que ser deslocadas a outros municípios, principalmente à Cuiabá, para tentar recuperar a saúde. Em alguns casos de menor gravidade, e de UTI neonatal, encaminha-se para Sorriso ou Colíder.

Conforme informações do defensor público Hugo Ramos Vilela, que atua em Sinop, o meio de transporte dos infantes em grave estado de saúde também é inexistente. Quando necessário, e muitas vezes só com decisão judicial requerida, por diversas vezes, no meio da madrugada por plantão, uma UTI – Móvel de Cuiabá é deslocada até a cidade, para buscar, e depois retorna. Com isso, atrasa-se no mínimo em 7 horas o tratamento a uma criança que se encontra em pleno risco de morte.

A Defensoria Pública, após diversas reclamações feitas por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) referente a inúmeras irregularidades e omissões do poder público relacionadas à saúde do município, instaurou um Procedimento Preliminar em 30 de junho de 2009.

Assim, foram oficiados tanto a Secretaria Municipal de Saúde de Sinop/MT, quanto a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso, para a celebração de um termo

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

de ajustamento de conduta, que teria por objeto a regularização e obtenção de recursos e equipamentos necessários à promoção de um tratamento de saúde digno à população.

Como declarou o defensor, com “situação caótica e urgente, agravada pelo quadro de epidemia de dengue na região”, uma medida mais enérgica teve que ser tomada.

Em conjunto com a defensora pública Maila Aletéa Zanatta Cassiano Ourives, Dr. Hugo Vilela protocolou na última quarta-feira (3) uma Ação Civil Pública (ACP) contra o Estado de Mato Grosso e o município de Sinop para que seja realizada a aquisição de no mínimo 3 UTIs Móveis neonatais e 7 pediátricas, e a criação de 5 vagas em leitos de UTI's neonatal, berçários de alto risco e 15 pediátricas, em unidades hospitalares destinadas para atendimento público pelo SUS no município. Em caso de descumprimento, foi pedido, ainda, a concessão de multa diária, a ser revertida à construção das UTIs, além do sequestro de verbas públicas para realizar tais feitos.

De acordo com a texto da ACP, “para a proteção de direitos de crianças e adolescentes, são admitidos quaisquer tipos de ação” e também cita que o não atendimento a estes pedidos são um descumprimento à Constituição Federal, que no artigo 196 dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos”.

Os defensores finalizam afirmando que a “situação atual é insustentável, e agrava-se face a epidemia de dengue que acomete a cidade”, e que a concessão liminar pleiteada na ACP “colocará a salvo crianças do risco a que são submetidas diariamente, pela demora ou negativa de atendimento hospitalar”.

Cuiabá, 05 de fevereiro de 2010.

Assessoria de Comunicação

Defensoria Pública de Mato Grosso

Telefones: (65) 3613-3453 – 8444-7147

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

imprensa@dp.mt.gov.br

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Acao_civil_requer_UTIs_moveis_e_pediatricas_em_Sinop&edt=34&id=81648

08.02.10 | 13h28

Campanha de Carnaval contra DST/AIDS

O foco é de mulheres entre 16 e 24 anos e homossexuais

DA REDAÇÃO

Com o foco voltado para mulheres na faixa etária entre 16 e 24 anos e homossexuais, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), seguindo orientação do Ministério da Saúde (MS), realiza a 'Campanha de Carnaval DST/AIDS' 2010. Segundo a coordenadora estadual da DST/AIDS em exercício, Janaina Porto, existem dois objetivos principais a serem alcançados na campanha. "A ideia é estimular o uso do preservativo, masculino ou feminino, e a realização do diagnóstico precoce por meio do teste rápido", explicou a Coordenadora.

O foco da campanha (mulheres de 16 a 24 anos e homossexuais) também tem uma explicação do Ministério da Saúde. Pesquisas indicam que para cada 8 meninos portadores de AIDS existem 10 meninas que estão com a doença, na faixa etária de 13 a 19 anos. Já no caso dos homossexuais a verificação é de que há maior transmissão da doença entre homossexuais (39.2% do universo pesquisado) do que entre heterossexuais (22.2%).

"Foram esses números que apontaram a necessidade de reforçar as ações de prevenção entre essas categorias populacionais específicas", afirmou Janaina Porto. Este ano a campanha será dividida em dois momentos: antes do Carnaval e durante o evento.

Frases como "Faça o que quiser, mas faça com Camisinha" estão sendo usadas nas mensagens como forma de chamar a atenção para a importância do uso do preservativo entre os jovens, reforçando ainda a ideia de que jovens que usam preservativos são mais "descolados" e "antenados".

Desde o segundo semestre do ano passado, o Ministério da Saúde seguiu a diretriz de acrescentar 50% à quota mensal de preservativos distribuídos aos Estados. "Portanto não haverá problema de desabastecimento de preservativos no Carnaval deste ano de 2010", afirmou.

No segundo momento (durante o Carnaval e após) o enfoque será o apelo à realização do diagnóstico através do Teste Rápido da AIDS. Aqui a frase usada nas peças publicitárias será: "Deu bobeira? Faça o teste da AIDS".

NÚMEROS - De 1998 a 2009 foram registrados 189 casos de AIDS em Mato Grosso. Desse total 53 casos eram do sexo masculino (28.04%) e 136 eram

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

mulheres (71.90%).

Mato Grosso recebeu, do Ministério da Saúde (MS), um total de 24 milhões de unidades de preservativos masculinos (camisinhas)/ano. Durante o período de Carnaval o Estado fará um acréscimo de 50% a mais na cota de cada município, elevando para três milhões o número de camisinhas entregues aos municípios.

Cuiabá, capital do Estado, recebe 216 mil unidades de camisinhas, por mês. Várzea Grande recebe 144 mil unidades/mês. O município de Rondonópolis recebe 86.400 preservativos/mês. Os demais municípios contam com um repasse mensal de preservativos liberado pelo Estado.

O Estado de Mato Grosso recebeu, em 2007, 3,3 milhões de preservativos masculinos. Em 2008 esse número subiu para cerca de 11 milhões de unidades e agora, em 2009, o total de camisinhas distribuídas é de 24 milhões de unidades. O aumento paulatino aconteceu num esforço conjunto entre a Coordenadoria Estadual de DST/AIDS e o Ministério da Saúde.

O repasse de preservativos masculinos e femininos é realizado pelo Ministério da Saúde aos Estados da Federação que, por sua vez, liberam o produto aos Escritórios Regionais de Saúde e estes repassam as camisinhas aos municípios, de acordo com a necessidade apresentada por cada um.

Com informações da assessoria de imprensa da SES - MT

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=17028>

SAÚDE PÚBLICA | 03/02/2010 - 16:01

Técnico da SES nega epidemia de dengue; registros crescem 729%

Lislaine dos Anjos



Apesar dos 9.209 registros de dengue, o técnico da secretaria estadual de Saúde (SES) Aparecido Marques nega a epidemia da doença no Estado. “Não podemos falar em epidemia. Temos vários municípios em estado de alerta, mas se trata de situação de emergência e não de epidemia”, pondera o responsável pelo setor de Vigilância e Saúde. Apenas em janeiro, houve incremento de 729% nas notificações em relação ao mesmo

período do ano passado.

O Ministério da Saúde estabelece que o município só pode decretar epidemia quando o percentual de infestação por larvas do mosquito *Aedes Aegypti* ultrapassar 5%. Atualmente, 26 municípios de Mato Grosso apresentam risco de epidemia, inclusive Cuiabá e Várzea Grande, segundo informações da SES. Enquanto as cidades consideram o número de focos, os estados levam em conta o número de notificações.

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Dados da SES apontam que dos 9.209 registros de dengue, 264 são considerados graves. Cinco pessoas morreram e estão sendo realizados mais seis exames para confirmar o óbito em decorrência da dengue. Rondonópolis, Sinop e Sorriso já tiveram vítimas fatais. As cidades de Colniza, Diamantino e Poconé estão com os casos de óbito sob investigação. Só na Capital 805 pessoas contraíram a doença, sendo 59 casos diagnosticados como casos graves.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/tecnico-da-ses-nega-epidemia-de-dengue-registros-crescem-729>

Cidades 8/2/2010 - 14:27:00

Campanha de Doação de Sangue do Carnaval 2010 começa nesta segunda-feira

Redação site TVCA com assessoria

O Hemocentro de Cuiabá realiza a partir do dia 8 fevereiro a Campanha de Doação de Sangue do Carnaval 2010. O atendimento será às 8h na Praça da República.

De acordo com direção geral do Hemocentro, durante o período de carnaval o número de doações diminui em função do feriado e, em contrapartida, a demanda de sangue aumenta devido aos acidentes e ao crescente surto de dengue hemorrágica no Estado.

O objetivo da campanha é aumentar o número de Doadores de Sangue, tornando assim o estoque mais seguro para atender a demanda.

Veja abaixo os dias e os pontos de coleta de sangue.

Dia 08/02/2010 – Praça da República Horário: 08h às 17h30

Dia 09/02/2010 – Ig. São Pedro Bairro: Alvorada Horário: 08h às 18h

Dia 10/02/2010 – Praça da República Horário: 08h às 17h30

Dia 11/02/2010 – ROTARY VG Horário: 14h às 20h

Dia 12 /02/2010 – Praça da República. Horário: 8h às 17h30

Dia 13/02/2010 – Supermercado COMPER (Av do CPA) Horário: 9h às 13h

Os demais postos de coleta são:

MT-Hemocentro (à Rua 13 de Junho, 1.055) das 7h30 às 17h30, de segunda à sexta-feira e sábado, das 07h00 às 12h;

Unidade de Coleta do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, (à Rua General Valle, s/n) das 8h às 18h, de segunda à sexta-feira.

Unidade Emergencial de Coleta do POSTÃO em VG, todas as terças, quartas e quintas-feiras das 8h30 às 16h.

Condições básicas para doar sangue: Sentir-se bem e com saúde;

Apresentar um documento com foto, válido no território nacional;

Idade entre 18 e 65 anos;

Pesar 50 Kg ou mais.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=479453&p=2>

07/02/2010 - 09h32

Ministério da Saúde defende distribuição de camisinhas nas escolas

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Vladimir Platonow
da Agência Brasil

A grande incidência de aids entre adolescentes motivou o Ministério da Saúde a realizar a distribuição de camisinhas diretamente nas escolas. Para facilitar o acesso ao jovem, que muitas vezes fica constrangido de pedir preservativos aos adultos, estão sendo testadas máquinas que disponibilizam o produto automaticamente.

“Nós estamos implantando máquinas de preservativos automáticas, para que os alunos possam retirar gratuitamente as camisinhas. A escola é um espaço importante e nós temos uma política há muito tempo de direitos sexuais reprodutivos, e a distribuição dos preservativos faz parte desta estratégia”, explicou Temporão.

Segundo a diretora do Programa de DST/Aids do Ministério da Saúde, Mariângela Simão, as camisinhas já são distribuídas em 19 mil escolas. Já as máquinas ainda estão em fase de teste, em municípios dos estados da Paraíba e de Santa Catarina, para aprimorar o equipamento, que deve ser implantado em todo o país em maior escala ainda este ano.

“O adolescente tem dificuldade de ir a um centro de saúde para pedir camisinha, pois [para ele] é uma situação constrangedora. Então o importante é aumentar oportunidades do adolescente ter acesso à prevenção. Porque 45% deles que não usaram o preservativo na última relação, alegaram que não tinham [camisinha]”, disse Mariângela Simão.

Ela participou, juntamente com Temporão, do lançamento da campanha Carnaval de Prevenção à Aids, que este ano vai mirar principalmente nos jovens entre 13 e 19 anos. De acordo com o ministro, só nos dias de carnaval serão distribuídos 55 milhões de preservativos.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=319043>

05/02/2010 - 21h05

Conselho Federal de Medicina fixa normas para a prática ortomolecular
Christina Machado
de Brasília

O Conselho Federal de Medicina (CFM) baixou uma resolução definindo os limites e os critérios para a prescrição de fórmulas e procedimentos adotados nas práticas ortomolecular e biomolecular. O texto publicado

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

no Diário Oficial da União de hoje (5) atualiza uma resolução de 1998.

A norma do CFM confirma a ausência de comprovação científica para a eficácia das práticas ortomoleculares e alerta para o risco do uso indevido de vitaminas e complementos. Entre os prejuízos estão o aumento do risco de câncer.

De acordo com o conselheiro Henrique Batista e Silva, coordenador do trabalho, o objetivo da resolução foi estabelecer limites de segurança para evitar o uso de doses elevadas.

Os tratamentos propostos pela prática ortomolecular e biomolecular incluem, entre outros, a correção nutricional e de hábitos de vida; a reposição medicamentosa das deficiências de nutrientes; e a remoção de minerais como ferro e cobre, quando em excesso, e de agrotóxicos, pesticidas ou aditivos alimentares.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=318949>

05/02/2010 - 00h45

Venda de remédios genéricos tem aumento de 19%
Agência Estado

A indústria de medicamentos genéricos anunciou ontem um crescimento de 19% do total de unidades vendidas em 2009 em relação ao ano anterior, além de um incremento de 24% no valor das vendas, que somaram R\$ 3,6 bilhões. O aumento das unidades comercializadas é 2,3 vezes maior que a média do setor farmacêutico em 2009.

Além disso, a patente de oito drogas vencem neste ano e elas poderão ser copiadas e comercializadas por valores, em média, 45% mais baixos, caso não haja decisões judiciais que impeçam isso, informou o setor. É o caso do Viagra (sildenafil), droga contra a disfunção erétil, e cuja patente também vence neste ano. Porém, ele não será copiado enquanto for mantida decisão judicial que estendeu sua patente até 2011.

"Estamos de mãos atadas. Ninguém lança uma cópia enquanto não tiver a segurança jurídica", afirmou ontem Odnir Finotti, presidente

Sistema
Unico
de Saúde

----->>> Saúde em Foco <<<-----

As principais notícias sobre Saúde

da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (Pró Genéricos).

Os genéricos brasileiros, que no ano passado completaram dez anos de regulamentação, têm hoje 19,4% do mercado farmacêutico, contra 17% em 2008, um desempenho considerado bom pelo setor, mas tímido se comparado ao de outros países, reconhece Finotti. "Nos EUA chega a 70%. O nosso mercado está bem distante".

O percentual também ainda está longe da meta do programa Mais Saúde, o chamado PAC da Saúde, prioridades do Ministério para a área e que estimou que os genéricos deveriam abocanhar 30% do mercado até 2012.

As informações são do jornal O Estado de S. Paulo.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=318841>

05/02/2010 - 00h38

Controle do peso evitaria 19% dos casos de câncer no Brasil, diz Inca
UOL Ciência

A combinação de alimentação saudável com atividade física é capaz de prevenir 63% dos casos de câncer de boca, faringe e laringe; 60% dos tumores de esôfago e 52% dos casos em que a doença atinge o endométrio. É o que aponta o relatório Políticas e Ações para a Prevenção do Câncer no Brasil, Alimentação, Nutrição e Atividade Física, lançado pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca) em parceria com o Fundo Mundial de Pesquisa contra o Câncer (WCRF), nesta quinta-feira (4), Dia Mundial do Câncer.

Os números revelam, ainda, que 41% dos tumores de estômago, 34% de pâncreas e 37% do intestino grosso (colorretal) poderiam ser evitados por meio da combinação exercício físico/combate à obesidade.

No total, 19% de todos os cânceres poderiam ser evitados com a dobradinha "dieta e exercícios". No caso específico de doze tumores, esse percentual chega a 30%: boca, faringe e laringe; esôfago; pulmão, estômago, pâncreas; vesícula; fígado; intestino grosso (colorretal); mama, endométrio; próstata e rim.

O controle do peso, sem a prática de atividade física, também é eficaz no controle dessas doze neoplasias, podendo evitar 13% dos casos, acrescenta o Inca.

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

O documento também chama a atenção para a importância de medidas simples, como consumo de água potável, cuidado com a higiene e a conservação dos alimentos.

Na Estimativa 2010, Incidência de Câncer no Brasil, divulgada pelo Inca em novembro passado, dos 375.420 casos da doença estimados para o Brasil para este e o próximo ano (excluindo-se os tumores de pele não-melanoma, que são tratados ambulatorialmente), 112.636 poderiam ser evitados se fosse banido o consumo de tabaco e 131.397 seriam evitáveis por meio de hábitos de alimentação saudável. Os fatores de proteção (alimentação) e de risco (tabagismo) não podem ser somados. Combinados, previnem 40% dos tumores.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=318840>

04/02/2010 - 17h48

Diretor do HGU diz à CPI da Saúde que pode fechar as portas
Redação 24 horasnews

O hospital Geral Universitário (HGU) poderá fechar as portas se a rede pública de saúde de Cuiabá não pagar a dívida de mais de R\$ 7,5 milhões, acumulada desde janeiro de 2008. Em depoimento à Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, o diretor geral do HGU, Vander Fernandes, informou que o hospital pode parar com o atendimento pelo SUS, não só por conta da dívida, mas por estarem operando apenas com 50% da capacidade de serviços de média e alta complexidade. Ele lembrou que um agravante da situação é que alguns dos serviços são oferecidos apenas pelo HGU.

"Apesar da estrutura estar presente e termos condições de fazer cirurgias e exames de alta complexidade, a Secretaria Municipal de Cuiabá alega falta de recursos para compra dos serviços", contou o diretor.

O presidente da CPI da Saúde, deputado Sergio Ricardo (PR), pleiteia no Governo do Estado a recontração do HGU e que a Prefeitura de Cuiabá priorize o HGU e o Hospital Universitário Julio Müller na contratação de serviços. "Seria a medida mais correta para acabar com o sofrimento de tanta gente que vem morrendo a espera de atendimento médico", disse.

Atualmente o HGU possui 212 leitos, sendo apenas 16 destinados para pacientes particulares. Todo o restante poderia ser ocupado pelos pacientes do SUS e assim, desafogar a fila de espera para cirurgias e exames. Hoje, 100 mil pacientes de Cuiabá e do interior de Mato Grosso estão na espera. Ainda segundo Fernandes, a falta de uma gestão organizada da rede de saúde da capital dificulta entender

----->>> Saúde em Foco <<<-----

As principais notícias sobre Saúde

o porquê da falta de recursos, pois houve um aumento do teto da saúde repassado pela União. O valor subiu de 4,7 milhões em 2005 para R\$ 8 milhões em 2009.

Um dos problemas apontados pelo diretor do HGU, durante seu depoimento ao presidente da CPI da Saúde, é o percentual grande de contratação de serviços da rede não habilitada pela Prefeitura de Cuiabá. Ou seja, a regra oficial do Ministério da Saúde é que o gestor dê prioridade para contratar serviços, primeiro, nos hospitais públicos e em seguida nos hospitais filantrópicos. Se não houver serviços suficientes nesta rede é possível contratar a rede particular de hospitais e laboratórios. "Quando você pulveriza a contratação em diversas instituições impede a reestruturação destas unidades e aí as públicas e filantrópicas não sobrevivem, pois não vamos conseguir investir se apesar de ter alta demanda e ter os serviços, o gestor não os contrata. Por isso vamos ter que fechar as portas assim como já ocorreu com outros hospitais aqui em Cuiabá", conclui.

Ao comentar sobre um dos objetivos da CPI da Saúde – o de acabar com as filas de espera para cirurgias e exames - o diretor do UGH garantiu ao presidente da CPI, deputado Sergio Ricardo que é possível reduzir consideravelmente as filas para cirurgias oftalmológicas, cardíaca, neurológicas, eletivas e ortopédicas. "Garanto que apenas no HGU podemos nos comprometer em fazer estas cirurgias, desde que, devidamente acordado com Estado e municípios, mas é preciso envolver todos os prestadores autorizados na rede de saúde da capital ", afirmou.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=318805>

03/02/2010 - 16h08

Ministério da Saúde investe R\$ 39,1 milhões em serviços para cegos
AE

O Ministério da Saúde vai investir R\$ 39,1 milhões até 2011 para implementar 75 unidades de reabilitação visual em todos os Estados do país. O objetivo das unidades é acompanhar a pessoa com deficiência visual para que ela desenvolva habilidades que a auxiliem em suas atividades diárias.

Segundo a pasta, o acompanhamento especializado permitirá a adaptação delas aos recursos ópticos oferecidos no SUS (Sistema Único de Saúde), como óculos especiais, sistemas telescópicos, lupas, próteses visuais e bengalas.

- O serviço é um avanço na implantação da Política Nacional de Saúde para Pessoa com Deficiência. Nele será oferecido o

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

atendimento necessário para que a pessoa com baixa visão ou cegueira desenvolva suas potencialidades e enfrente com maior autonomia as dificuldades no seu dia a dia, afirma Érika Pisaneschi, coordenadora da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência do ministério.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=318663>

19/10/2009 - 15h06

Índios recebem folhetos sobre nova gripe em língua xavante
G1

Índios da etnia xavante devem receber panfletos especiais com informações sobre a nova gripe, em Mato Grosso. O Distrito Sanitário Especial Indígena de Barra do Garças elaborou material escrito na língua xavante, que será distribuído pelos profissionais de saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde (Funasa).

Os folhetos devem ser entregues até o fim de novembro, em seis pólos. Mais de 15 mil índios devem ser beneficiados.

No início de outubro, foi realizada uma oficina em uma reserva indígena, onde foi distribuída a primeira tiragem dos panfletos.

As equipes de saúde que atuam em comunidades indígenas já receberam álcool em gel, máscaras, aventais, lenços descartáveis e outros produtos usados na prevenção da doença.

O coordenador regional da Funasa, Marco Antônio Stangherlin, diz que os agentes também receberam orientação para evitar contatos com não-índios. "Antes de entrar nas aldeias, as equipes de saúde ficam em observação durante sete dias no intuito de identificar o desenvolvimento de algum sintoma", afirma.

Já foram constatados oito casos de gripe no distrito.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=308796>

SAÚDE

Corticoide inalável é pouco eficaz em doença pulmonar

JULLIANE SILVEIRA - da Folha de S.Paul

08/02/2010 15:55

Uma revisão de onze estudos, envolvendo um total de 8.164 pessoas, publicada neste mês no periódico "Chest" mostra que o uso de corticoides inaláveis por pacientes com

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) traz pouco resultado no controle de crises respiratórias em comparação com a ingestão de um placebo.

As diretrizes internacionais sobre o tratamento da doença indicam o uso de corticoides inalados em pacientes em estado grave, isto é, em pessoas com função pulmonar abaixo de 50% de uma pessoa saudável e que sofra de exacerbações (crises) em alta quantidade. No entanto, o assunto é bastante discutido entre especialistas.

"Há uma enorme controvérsia na literatura médica sobre quando começar a dar esse tipo de remédio ao paciente. Os médicos se perguntam se as diretrizes estão corretas ou se estamos privando outras pessoas do tratamento porque o oferecemos em uma fase mais avançada", diz o pneumologista Alberto Cukier, pneumologista do InCor (Instituto do Coração), em São Paulo.

Para Cukier, o estudo ajuda a apontar que as diretrizes atuais são corretas. Em pacientes com crises menos frequentes, o remédio não traz benefício. Mas para os mais graves, que sofrem muitas exacerbações, com tosse e falta de ar, o remédio pode reduzir o mal-estar, ainda que de forma modesta.

"O uso de corticoide inalado em DPOC tem bastante restrição do ponto de vista científico. Em pacientes graves, diminui as exacerbações e aumenta a qualidade de vida", acrescenta Rafael Stelmach, ex-presidente e membro da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia.

Pessoas que usam esses remédios têm potencial maior de desenvolver pneumonia, alterações da imunidade e do metabolismo, como ocorre com outras formas de apresentação da cortisona. Entretanto, o risco de efeitos colaterais é baixo. "Pacientes têm um certo temor por causa da cortisona, ainda que injustificado. Há potenciais problemas, mas pequenos porque é administrada por via nasal", afirma Cukier.

A DPOC atinge cerca de oito milhões de brasileiros e é causada principalmente pelo tabagismo. O prognóstico da doença é ruim. "O que há em termos de medicamento é adaptação do que dá certo em asmáticos. Mas as respostas estão longe de ser brilhantes", diz Cukier.

Parar de fumar é a única maneira de parar o avanço da doença. Ainda assim, as lesões nos pulmões são irreversíveis. Pacientes com comprometimento que interfira nas atividades diárias devem passar por reabilitação, para aprender a conviver com as limitações.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/38533>

PROIBIÇÃO

Remédio para dieta é vetado

Studio Press

08/02/2010 11:19

As principais notícias sobre Saúde

O Comitê dos Medicamentos para Uso Humano (CHMP) da Agência Europeia de Medicamentos (EMA) suspendeu a comercialização de todos os medicamentos anti-obesidade contendo sibutramina. Fora da União Europeia, a sibutramina continua disponível e deve ser usada de acordo com o rótulo do produto.

Segundo o Dr. Mauro Scharf, endocrinologista da DASA, que é representada em Mato Grosso pelas marcas Cedic/Cedilab, a recomendação do Comitê baseou-se em uma revisão dos resultados do estudo SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial), publicado em novembro de 2009. O SCOUT avaliou por seis anos cerca de 10 mil pacientes e foi solicitado por autoridades reguladoras europeias como uma pós-autorização de introdução no mercado para avaliar a segurança cardiovascular em pacientes de alto risco. A maioria destes pacientes tinha doença cardiovascular subjacente e não era elegível para receber a sibutramina no âmbito da atual rotulagem e informação de prescrição.

O especialista explica que a sibutramina é aprovada para o tratamento de pacientes que são obesos, não têm antecedentes de doença cardiovascular e são incapazes de perder peso através de dieta e exercício. A substância, juntamente com uma dieta de reduzido teor calórico e exercícios físicos, é recomendada para o tratamento da obesidade em pacientes com um índice inicial de massa corporal (IMC) maior ou igual a 30 kg/m² ou superior ou igual a 27 kg/m² em pacientes com outros fatores de risco conhecidos, como o diabetes ou dislipidemia, porém, na ausência de doença cardiovascular de base.

No entanto, a sibutramina aumenta a pressão arterial e frequência cardíaca em alguns pacientes e não deve ser administrada a pacientes com hipertensão não controlada ou hipertensão mal controlada, história de doença cardíaca (doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial obstrutiva periférica, arritmias ou taquicardias), acidente vascular cerebral, doença hepática ou renal, mulheres grávidas ou lactantes. Também deve ser usado com precaução em pacientes com crises convulsivas.

A sibutramina não deve ser administrada a pessoas com: alergia a qualquer dos ingredientes da sibutramina; obesidade devido a perturbações do metabolismo; história de transtornos alimentares; indivíduos que tomam inibidores da monoamina oxidase (IMAO) ou medicamentos para perda de peso que atuam sobre o cérebro; doença mental (como psicose maníaco-depressiva); pessoas que abusam ou abusaram de drogas, medicamentos ou álcool; síndrome de Tourette; hipertireoidismo; glaucoma de ângulo estreito; tumores na glândula adrenal ou homens com um aumento da próstata.

Scharf lembra que é importante que o profissional de saúde esteja ciente de todos os problemas atuais e do passado médico do paciente. “Os pacientes devem conversar com seu médico sobre todos os medicamentos que estão sendo tomados, incluindo aqueles obtidos sem receita médica. Todos os pacientes que estão sendo tratados com sibutramina devem ver seu médico para o monitoramento regular da pressão arterial e frequência cardíaca”, diz.

O endocrinologista relata que os efeitos colaterais mais comuns incluem problemas para dormir, constipação e boca seca. Outros efeitos secundários incluem um batimento cardíaco rápido, aumento da pressão arterial, a consciência dos batimentos cardíacos (palpitações), dor de cabeça, ansiedade ou tontura. “Com certos medicamentos, a perda

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

de peso tem sido associada com uma condição rara, mas potencialmente fatal, que afeta a pressão arterial nos pulmões (hipertensão pulmonar). Como a condição é rara, não é conhecido se a sibutramina pode causar esta doença”, afirma.

A autorização de comercialização para todos os medicamentos contendo sibutramina foi suspensa nos seguintes países: Áustria, Bélgica, Bulgária, República Tcheca, Chipre, Dinamarca, Estônia, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Hungria, Islândia, Irlanda, Itália, Letônia, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Países Baixos, Noruega, Polônia, Portugal, Romênia, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Suécia e Reino Unido.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/38507>

PRONTO SOCORRO

Equipamentos elétricos são entregues nesta segunda ao Pronto Socorro de Cuiabá

Circuito MT com informações Assessoria Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá
08/02/2010 13:50

Será entregue oficialmente, logo mais às 17h, pela Rede Cemat, os aparelhos de ar condicionado ao Pronto Socorro de Cuiabá.

A aquisição destes equipamentos novos faz parte da primeira etapa da grande reforma que desde o ano passado tem sido feita no Pronto Socorro de Cuiabá.

A entrega dos ar-condicionados é uma iniciativa que faz parte do Programa de Eficiência Energética (PEE) da Rede Cemat, cujo objetivo é auxiliar na redução do consumo da energia elétrica.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/38523>

SOLIDARIEDADE

Casa Militar e SES coordenam campanha de doação de sangue e convocam servidores

Assessorias SES-MT e Casa Militar
06/02/2010 11:21

O período carnavalesco é uma época em que os estoques de sangue do MT Hemocentro, da Secretaria de Estado de Saúde, ficam muito baixos, por isso, a Casa Militar em parceria com a SES convocam todos os servidores a participarem da campanha de doação de sangue que tem início na próxima segunda (08.02).

Os motivos pelos quais os estoques baixam vão desde a maior circulação de carros, concentrações populares que podem provocar acidentes e ocorrências policiais violentas que fazem com que os hospitais requisitem grandes quantidades de sangue para socorrer as vítimas. Outra preocupação, além do movimento nas estradas e da direção perigosa, é a epidemia da dengue hemorrágica que afeta Mato Grosso.

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

“Acontece que uma das formas de enfrentamento a essa epidemia é justamente o uso de transfusão de plaquetas, um dos componentes do sangue responsável pela coagulação, a fim de evitar hemorragias graves”, explicou a diretora do MT Hemocentro, Eliana Rabani Lisboa da Costa.

Previendo essa necessidade o Governo se mobilizou para realizar a Campanha de Doação de Sangue do Carnaval 2010, que tem como objetivo fazer a cobertura das necessidades das unidades de saúde durante o período de festas. "Queremos que a maior quantidade de servidores possível participe dessa campanha. Essa atitude pode salvar vidas, e cabe a nós fazermos a nossa parte. Estaremos mobilizados durante toda a semana e queremos que os militares, bem como, todos os servidores públicos de Estado nos ajudem nessa missão", disse o secretário-chefe da Casa Militar, Alexander Torres Maia, destacando ainda a importância da participação maciça da sociedade civil na doação de sangue.

A campanha terá início no dia 08 de fevereiro, com abertura na Praça da República, com a Unidade Móvel do MT - Hemocentro realizando coleta das 8h às 17h30. E continua até o dia 13 de fevereiro, no sábado. A todos que doarem sangue serão distribuídas camisetas alusivas ao Carnaval.

Durante os 06 dias da campanha a unidade móvel de captação de sangue do MT - Hemocentro estará no Centro de Cuiabá e também, percorrendo os bairros da Capital e de Várzea Grande.

O MT Hemocentro localizado à Rua Treze de Junho, 1.055, no Porto, também atenderá aos que desejarem fazer doação de sangue no horário das 7h às 17h30, de segunda a sexta-feira. No sábado de Carnaval ficará aberto até as 11h30.

Outros locais que funcionarão para fazer captação de doações de sangue são: Unidade de Coleta de Sangue do Pronto Socorro de Cuiabá, à Rua General Vale s/nº, no Centro, no horário de 8h às 18h, de segunda a sexta-feira e Unidade Emergencial de Coleta no Centro de Especialidades Médicas (Postão) de Várzea Grande, nas terças, quartas e quintas-feiras, das 8h30 às 16h.

O ônibus do MT Hemocentro estará aceitando doações de sangue na segunda, quarta e sexta (08, 09 e 10.02), das 8h às 17h30, na Praça da República no Centro de Cuiabá. Estará também na Igreja São Pedro, no bairro Alvorada, na terça-feira (09.02), das 08h às 18h e na quinta-feira (11.02) estará no Sinuelo, localizado na Avenida Julio Domingos de Campos, em Várzea Grande, das 14h às 20h.

No sábado (13.02) será o encerramento da campanha, com a presença da Unidade Móvel do MT - Hemocentro no supermercado Comper da Avenida Rubens de Mendonça (do CPA) das 9h00 às 13h00. Mais informações poderão ser conseguidas nos telefones 3321-4578 ou nos celulares 8428-6022 (falar com Rita) e 9993-8311(falar com Jussiane).

Eliana Rabani lembrou que Unidades de Coleta e Transfusão de Sangue (UCTs) estão espalhadas por vários municípios do Estado em consequência da política de interiorização da Saúde praticada pelo secretário Augustinho Moro. Existem esses bancos de sangue nos municípios de Cuiabá, Rondonópolis, Tangará da Serra, Sinop,

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Alta Floresta, Barra do Garças, Cáceres, Porto Alegre do Norte, Água Boa, Mirassol do Oeste, Colíder e Barra do Bugres.

“Essas unidades são responsáveis pelo fornecimento do sangue aos hospitais e Pronto-Socorros municipais e, para isso, desenvolvem suas próprias campanhas de reposição de estoque, sob a coordenação do MT Hemocentro central. Mas caso eles tenham necessidade é nossa responsabilidade suprir o que eles precisarem”, explicou a diretora.

VANTAGENS

Quem doar sangue em qualquer dia da campanha receberá como brinde uma camiseta que poderá usar durante o carnaval. Na ocasião da doação, como já é costume, o doador receberá um lanche. Outras vantagens da doação de sangue é que o doador receberá, sem qualquer custo, resultados de exames de HIV, de doença de Chagas, de hepatite B e C, de HTLV 1 e 2, de Malária e de Fator RH. Esses exames serão entregues diretamente na residência do doador num período aproximado de cinco dias após a doação.

QUEM PODE DOAR

Podem doar sangue pessoas que tenham peso acima dos 50 quilos, tenham boa saúde, não sejam portadores de doenças transmissíveis, não sejam hipertensos e que tenham idade entre 18 e 65 anos. Como a campanha é nos dias que antecedem ao Carnaval os doadores deverão evitar ingerir bebida alcoólica antes da doação de sangue.

No ato da doação o doador deverá apresentar um documento de identidade. Os homens podem doar sangue de dois em dois meses. Já as mulheres podem fazer a doação de três em três meses. Doações de sangue precisam ser feitas constantemente, respeitados os intervalos mencionados, porque o sangue coletado tem validade de uso.

Eliana Rabani fez uma convocação para que toda a população se apresente, de 08 a 13 de fevereiro, e doe sangue. “Doar sangue, como todos sabem, não dói, não faz mal, não causa fraqueza, e o doador está contribuindo para salvar não apenas uma, mas três vidas quando faz a doação”, lembrou a Diretora.

Ela se referia ao fato de que, de uma doação se colhe, também, plasma e plaquetas sanguíneas o que torna possível que o material do doador seja ministrado a três pessoas que dele precisam para sobreviver.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/38478>

Promotoria

Em Juína MT Justiça condena 2 médicos por não prestarem atendimento
O valor da multa será destinado ao filho de Juliana Silva dos Santos, Para o menor K.S.P

Acatando pedido da Promotoria de Justiça de Juína, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso condenou dois médicos por não prestarem atendimento à usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Os médicos Clidionor Oliveira dos Santos e Gilson Ferreira

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Guimarães terão que arcar com multa no valor de 50 vezes a remuneração total recebida por eles no SUS, na época do ocorrido. Segundo denúncias, os médicos tardaram em realizar o trabalho de parto de Juliana Silva Santos, o que ocasionou encefalopatia hipoxico-isquêmica (asfixia perinatal) no recém-nascido durante o parto, deixando sequelas físicas e mentais irreversíveis no bebê. Os médicos ainda podem recorrer da decisão.

No parecer da promotora Fabíola Fuzinato Valandro, ficou comprovado que Clidionor dos Santos postergou o parto de Juliana, agendado no Hospital Municipal de Juína, bem como negou-se a realizá-lo no período noturno. Verificou-se também a recusa do médico Gilson Ferreira Guimarães em atender a gestante, mesmo estando de plantão na data marcada, sob o pretexto dela não estar na responsabilidade dele.

"Essas condutas foram as causas decisivas das sequelas sofridas pelo filho da usuária do SUS. Quando nasceu, o bebê ficou por mais de 40 dias na UTI e contraiu efeitos praticamente irreversíveis, já que possui anóxia neonatal severa, que gera problemas atinentes à coordenação motora e desenvolvimento mental do menor", explicou a promotora. De acordo com a decisão judicial, o valor da multa será destinado ao filho de Juliana Silva dos Santos, o menor K.S.P.

A promotora ressaltou que a maior parcela da população brasileira necessita do SUS, sendo que "é dever do Estado, por meio de seus agentes públicos, a prestação de serviços de saúde com qualidade, eficiência e zelo, isto é, com respeito a todo ser humano".

Além do pagamento de multa civil, os médicos estão proibidos, em um prazo de três anos, de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica.

Fonte: Agência da Notícia com Assessoria

<http://www.agenciadanoticia.com.br/index.php?mega=noticia&cod=2916>

Agressão

Mulheres podem ter direito a cirurgia plástica pelo SUS para reparar

Mulheres vítimas de violência poderão realizar cirurgia plástica pelo Sistema Único de Saúde para a correção de sequelas de lesões corporais. Projeto de lei com essa finalidade, de autoria do deputado Neilton Mulim (PR-RJ), teve parecer aprovado nesta quarta-feira (3) pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS). A matéria ainda será examinada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), em decisão [terminativa](#).

De acordo com o projeto ([PLC 112/09](#)), relatado pelo senador Geraldo Mesquita Júnior (PMDB-AC), os hospitais e centros de saúde que atenderem mulheres agredidas deverão informá-las sobre o direito que têm à cirurgia plástica gratuita. A mulher vítima de violência grave que exija a reparação cirúrgica

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

deverá apresentar o registro oficial da ocorrência da agressão à unidade em que for realizar o procedimento.

Mesquita Júnior ressaltou que o atendimento integral à saúde já está previsto na Constituição e, assim, a cirurgia plástica reparadora ou reconstrutiva de sequelas está incluída. No entanto, explicou o senador, gestores de saúde não consideram o procedimento necessário ou prioritário. Alguns, acrescentou, pensam ser uma intervenção meramente estética ou embelezadora.

Mesquita destacou que, em alguns casos, os ferimentos ou mutilações deixam sequelas que afetam permanentemente a mulher vítima da agressão, tanto física quanto psiquicamente. As cicatrizes, observou Mesquita, prejudica a auto-estima da mulher, especialmente se localizada na face.

- A maioria das mulheres portadoras das sequelas deformantes não pode pagar por cirurgias plásticas reparadoras nem consegue a sua realização nos serviços públicos de saúde. Já as mulheres de poder aquisitivo mais alto geralmente são beneficiárias de planos privados de assistência à saúde ou podem pagar pela cirurgia. As mulheres pobres são, também, vítimas da desigualdade no atendimento à saúde, observou o relator.

Fonte: Agência da Notícia Iara Farias Borges

<http://www.agenciadanoticia.com.br/index.php?mega=noticia&cod=2905>

Wilson afirma que recurso é insuficiente

Publicado em : 08/02/2010 às 16:39 Editado em: 08/02/2010 às 16:46

Divulgação



O prefeito considerou a condição da rede pública de Cuiabá como iguais a outras cidades brasileiras

O prefeito Wilson Santos (PSDB) disse hoje (8) em entrevista a um programa de televisão da Capital que os recursos oferecidos pelo governo estadual para aplicação na área da saúde é insuficiente. Wilson alegou que falta “uma política pública na área para resolver os problemas”. “Recebemos um repasse para atendermos ‘X’ pessoas. Mas a demanda vem de todo o Estado e acabamos

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

por atender de três a quatro 'X' de pessoas. A União entra com recursos de 50%, o município 42% e o governo participa com apenas 8% da fatia, frisou o prefeito.

Sobre a greve dos dentistas na rede pública, o tucano afirmou que a prefeitura está aberta às negociações. "Não abandonamos de maneira nenhuma a mesa de negociações. Formamos uma comissão, comandada pelo secretário Maurelio [Saúde] e fizemos três reuniões com os dentistas. E sem avisar, os profissionais da saúde entraram em greve. A prefeitura está disposta a atender o piso salarial exigido de R\$ 3 mil, só que em um prazo mais esticado em relação ao da classe médica", concluiu ele.

Da Redação/Assessoria

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,fCBA0,,fCBAA0B8-wilson-afirma-que-recurso-e-insuficiente>

[Lucas tem mais uma morte por malária](#)

Publicado em : 08/02/2010 às 13:41

Divulgação



Sistema
Unico
de Saúde

A doença é transmitida pela picada das fêmeas dos mosquitos Anopheles

O município de Lucas do Rio Verde registra mais uma morte de contágio da malária. Um homem, ainda não identificado, faleceu no último domingo (7). A vítima estava internada há alguns dias, e neste final de semana o quadro clínico se agravou, ocasionando sua morte.

Este é o 3º caso da doença em Lucas. As mortes anteriores foram do caminhoneiro Ademir Antonio Cunico (53), que faleceu na semana passada, e a empresária Eliane Riggo (36) que residia no bairro Menino Deus, morreu no último dia 4. Após receberem os primeiros atendimentos em Lucas, Eliane e Ademir foram transferidos, respectivamente, para hospitais em Sinop e Sorriso.

O secretário de Saúde, Pascoal Oliveria, dará uma entrevista coletiva na tarde de hoje (8) para esclarecer as medidas que estão sendo tomadas para combater o mosquito transmissor da malária.

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Da Redação/Só Notícias

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,fCBA0,,fCBADCB0-lucas-tem-mais-uma-morte-por-malaria>

Cotidiano

Chuvas aumentam casos de dengue

Publicado em : 08/02/2010 às 10:28 Editado em: 08/02/2010 às 10:33

Divulgação



A capital Cuiabá e a cidade de Várzea Grande, região metropolitana, registram o maior número de notificações.

A forte chuva dos últimos meses em determinadas regiões do país foi um dos fatores que contribuíram para o crescimento dos casos de dengue em alguns estados no início de 2010. De dezembro de 2009 a janeiro deste ano, a incidência da doença cresceu mais do que o esperado para essa época do ano em Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Rondônia e no Acre.

O coordenador do Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde de Mato Grosso, Aparecido Marques, explica que o aumento da chuva há quatro meses favorece a proliferação dos criadouros do *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da doença, principalmente em locais como caixas d'água descobertas, quintais e terrenos baldios com lixo (garrafas plásticas e material de construção). "Choveu praticamente todos os dias", disse Marques à Agência Brasil.

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso contabilizou 9.209 casos de dengue até o último dia 3 de fevereiro, aumento de 728,89% em relação a janeiro de 2009. Foram registradas 11 mortes e 264 casos graves. A capital Cuiabá e a cidade de Várzea Grande, região metropolitana, registram o maior número de notificações.

Para controlar a dengue, agentes de saúde tem sobrevoado as regiões mais afetadas para identificar os criadouros e promovido mutirões para recolhimento o lixo. O governo estuda, segundo o coordenador, distribuir tampas para caixa d'água de famílias sem condições financeiras. O Ministério da Saúde enviou equipes ao estado para a revisão dos planos de emergência. A secretaria

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

estadual negocia com os hospitais particulares a liberação dos leitos ociosos para os doentes, com o objetivo de ampliar a rede de atendimento.

Em Goiás, a gerente de Vigilância Epidemiológica, Magna de Carvalho, também confirma a influência das chuvas no aumento de casos no estado. Foram 15.241 notificações da doença contra 2.530 em relação a janeiro de 2009, o equivalente a um crescimento de 502,4%. Ela relatou que em meses considerados secos, como agosto, choveu mais do que o habitual.

As ações de combate em Goiás incluem reforço dos fumacês (veículos com equipamentos de nebulização usados para matar o mosquito) e a instalação de tendas do lado de fora dos principais hospitais para os primeiros atendimentos às pessoas com suspeita de dengue. O Ministério da Saúde enviou lotes de remédios (paracetamol) e sais para reidratação.

Uol

http://www.folhadoestado.com.br/index.php?pageNum_noticia=1&totalRows_noticia=1756

