

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

Clipping – Cuiabá/MT, 11 de março de 2010.

Notícias / **Ciência & Saúde**

05/03/2010 - 18:29

Campanha contra a gripe suína pretende vacinar 80% dos cuiabanos

Da Redação - Lucas Bólico

Seguindo a recomendação do Ministério da Saúde, a Prefeitura de Cuiabá inicia na próxima segunda-feira (8) a campanha de vacinação preventiva à gripe H1N1, popularmente conhecida como gripe suína. O cronograma de vacinação está dividido em cinco etapas e deverá cobrir cerca de 80% da população da capital.

O secretário-adjunto da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Euze Carvalho, explicou que a vacinação ocorrerá antes do período mais frio do ano, quando segundo ele “as pessoas costumam ficar em lugares mais fechados, aumentando a probabilidade de transmissão.

A primeira etapa, que se inicia na próxima semana, visa imunizar os profissionais da saúde. De acordo com Carvalho, esse grupo precisa receber a vacina prioritariamente porque são os profissionais que mais se expõem à enfermidades.

A segunda etapa da vacinação prevenirá pessoas com doenças crônicas e degenerativas, gestantes e crianças com idade entre 6 meses e 2 anos. A terceira etapa é a que atingirá maior número de pessoas, cerca de 110,204 entre 20 e 29 anos, segundo a SMSaúde.

Os idosos serão vacinados na quarta etapa, durante o mesmo período da campanha anual de vacinação para a gripe comum. E a quinta e última etapa imunizará pessoas entre 30 e 39 anos.

A coordenadora de Doenças e Agravos do município de Cuiabá, Ivonete Fortunato, esclarece que todos os grupos da sociedade serão vacinados em suas etapas. “As pessoas não precisam sentir pânico. Todos serão vacinados, mas precisarão esperar sua vez”.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha contra a gripe suína pretende vacinar 80 dos cuiabanos&edt=34&id=88068](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha%20contra%20a%20gripe%20suina%20pretende%20vacinar%2080%20dos%20cuiabanos&edt=34&id=88068)

Notícias / **Ciência & Saúde**

07/03/2010 - 17:14

Saúde melhora em 7 dos 10 indicadores avaliados pelo Tribunal de Contas

Da Redação - AM

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

Os resultados da 2ª Avaliação de Políticas Públicas nas áreas de Educação e Saúde, feita pelo Tribunal de Contas de Mato Grosso (TCE-MT), revelam que o desempenho geral dos municípios mato-grossenses melhorou em sete dos dez indicadores da saúde se comparado aos dados obtidos na primeira edição da análise, pautada em dados oficiais dos anos de 2005 e 2006. É preciso lembrar que, por trabalhar com estatísticas oficiais, a nova avaliação leva em consideração os números mais recentes, de 2007 e 2008.

O assessor técnico da Secretaria de Desenvolvimento Institucional do Tribunal de Contas do Estado, Volmar Bucco Júnior, pondera que a constatação de que houve melhorias não significa que os municípios tenham atingido um patamar de excelência em políticas públicas. Ao contrário, cabe aos gestores públicos atenção quanto ao que precisa ser aperfeiçoado para um atendimento público que realmente corresponda às demandas da população.

“Com os resultados da avaliação, trazemos um referencial de desempenho, seja no comparativo com o próprio resultado anterior ou com a média dos demais municípios, do Estado ou do Brasil. Diante de todos esses dados, o mais importante é que o gestor público pode se autoavaliar e corrigir o que for preciso, implementando novas ações, ao passo que a população ganha mais um meio para exercer o efetivo controle social”, destaca o assessor técnico.

No campo das políticas de saúde, a avaliação engloba os seguintes indicadores: taxa de mortalidade neonatal precoce; taxa de mortalidade infantil; proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal; taxa de internação por IRA (infecção respiratória aguda) em menores de cinco anos; taxa de mortalidade por doença cerebrovascular; taxa de detecção de hanseníase; cobertura da primeira consulta odontológica programada; razão de exames citopatológicos cervico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos; cobertura da terceira dose da vacina tetravalente; e taxa de incidência de dengue. Conforme os resultados da segunda avaliação feita pelo TCE-MT, o desempenho médio dos municípios piorou nos indicadores de internação por IRA, na mortalidade por doença cerebrovascular e na cobertura dose da vacina tetravalente. Veja os resultados completos acessando o link Menu Principal - Políticas Públicas no site do TCE.

Avaliação - Ao conferir a avaliação feita pelo TCE, cidadãos, prefeitos e jurisdicionados em geral podem contar com dados que funcionam como um termômetro do desempenho das ações governamentais, ou seja, dos resultados obtidos na ponta do atendimento público.

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

Além de se afirmar como um importante instrumento de estímulo ao controle social, os resultados nas áreas de educação e saúde serão considerados no julgamento das contas anuais de governo e de gestão de cada município referentes ao exercício de 2009 e que serão apreciadas pelo Tribunal Pleno em 2010.

Alertas e recomendações poderão ser emitidos pelos conselheiros, a rigor, nos casos em que o desempenho em determinado indicador não se mostre satisfatório em relação à média estadual ou nacional ou ainda inferior ao resultado anterior apresentado pelo próprio município. O objetivo é avaliar, a cada ano, se as administrações públicas locais estão se empenhando em melhorar o serviço público prestado à população.

Dados - A 2ª Avaliação de Políticas Públicas é baseada em dados oficiais dos anos de 2007 e 2008, fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministérios da Educação (IDEP) e Saúde (DataSus), incrementados ainda por uma novidade: as informações agora também são reforçadas por dados disponibilizados pelas Secretarias Estaduais dessas duas áreas de governo. Todo o trabalho de compilação e análise foi feito nesta edição exclusivamente por técnicos do Tribunal de Contas e estão à disposição de toda a sociedade mato-grossense.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_melhora_em_7_dos_10_indicadores_avaliados_pel_o_Tribunal_de_Contas&edt=34&id=87960

Notícias / **Ciência & Saúde**

08/03/2010 - 10:44

Vacina contra gripe suína começa a ser aplicada em profissionais de saúde e indígenas

ABr

A campanha de imunização contra a influenza A (H1N1) – gripe suína – começa hoje (8) em todo o país. Até o próximo dia 19, profissionais de saúde da rede de atenção básica e envolvidos na resposta à pandemia, além de indígenas, podem receber a vacina em qualquer posto de saúde.

Entre os profissionais de saúde incluídos nesta primeira etapa estão médicos, enfermeiros, recepcionistas, pessoal de limpeza e segurança, motoristas de ambulância e outros que atuam em unidades de assistência aos pacientes. Funcionários de laboratório e profissionais de investigação epidemiológica também vão receber a dose na primeira fase.

A vacinação de indígenas inclui toda a população que vive em aldeias e será realizada

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

em parceria com a Fundação Nacional de Saúde (Funasa).

Confira o calendário de vacinação divulgado pelo Ministério da Saúde:

Profissionais de saúde e indígenas - 8 de março a 19 de março

Gestantes, doentes crônicos e crianças de 6 meses a dois anos - 22 de março a 2 de abril

Jovens de 20 a 29 anos - 5 de abril a 23 de abril

Idosos (mais de 60 anos) com doenças crônicas - 24 de abril a 7 de maio

Pessoas de 30 a 39 anos - 10 de maio a 21 de maio

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vacina_contra_gripe_suina_comeca_a_ser_aplicada_em_profissionais_de_saude_e_indigenas&edt=34&id=88442

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/03/2010 - 17:07

CCJ aprova projeto que obriga o SUS a fornecer medicamentos que não constem em sua tabela

ABr

O Sistema Único de Saúde (SUS) poderá ser obrigado a fornecer medicamentos ou produtos de saúde que não constem em sua tabela. Projeto de lei neste sentido foi aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) e depende, agora, da ratificação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para seguir para a apreciação na Câmara dos Deputados.

Pelo projeto de lei, o SUS terá que garantir ao cidadão o fornecimento de medicamento mesmo que este não conste da tabela de distribuição gratuita prevista pelo sistema. A proposta ressalta que, para isso, terão que ser respeitados alguns requisitos como a eficácia do medicamento selecionado, registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou sua classificação como “droga-órfã”, ou seja, que não exista assemelhado no mercado ou que, por tratar de doença rara, não haja interesse da indústria farmacêutica em comercializar a medicação.

Além disso, o requerente terá que apresentar um laudo médico que ateste risco de vida ou sequela grave por falta do medicamento específico. Caso o Sistema Único de Saúde não atualize sua tabela de medicamentos e produtos de saúde pelo menos uma vez por ano, como prevê o projeto de lei, a distribuição do remédio ao paciente passa a ser obrigatória, sem a necessidade de apresentação de laudo médico ou a comprovação do registro.

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

O projeto de lei prevê, também, que a incorporação e a exclusão de medicamentos e produtos de saúde das tabelas do SUS deverá ocorrer mediante instauração de processo administrativo. A deliberação desses processos caberá ao Conselho Nacional de Incorporação de Medicamentos e Produtos de Saúde, ainda a ser criado

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=CCJ_aprova_projeto_que_obriga_o_SUS_a_fornecer_medicamentos_que_nao_constem_em_sua_tabela&edt=34&id=88912

CAOS NA SAÚDE

120 morrem na fila de espera de exame e cirurgias em MT

Fernando Duarte - Da Redação Jornal A Gazeta (manchete dia 05 de março de 2010)
05/03/2010 07:35

Cento e vinte pessoas morreram em filas de espera de exames e cirurgias em Mato Grosso de 2008 até hoje. O dado faz parte do relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, que afirma que os gestores públicos devem ser responsabilizados criminalmente caso seja comprovada negligência no atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O deputado Percival Muniz sugeriu que sejam tomados depoimentos dos secretários de Saúde do município e do Estado. "A CPI irá responsabilizar criminalmente aqueles gestores públicos que foram omissos e causaram a morte das pessoas para que não continuem tratando a saúde pública desta forma".

"Eu tenho a impressão que há vestígios de negligência, mas temos que apurar essa situação", completa o presidente da CPI, deputado Sérgio Ricardo (PR).

Como exemplo de "vestígios de negligência", o parlamentar aponta a demora no atendimento dos pacientes, a falta de interesse em resolver os problemas e o histórico dos familiares das vítimas. Um dos pontos reclamados pelos integrantes da CPI é a demora em receber as informações, sendo que algumas chegam "incompletas".

Em um pré-relatório da CPI, que será encaminhado ao governo do Estado, estão como sugestões emergenciais a aquisição do Hospital Geral Universitário (HGU) e do Hospital das Clínicas.

O pré-relatório indica que o governo do Estado deva contratar o HGU e até os profissionais que nele trabalham, já que o hospital é referência no atendimento de média e alta complexidade e um dos que mais faz atendimentos pelo SUS em Mato Grosso. Em relação ao Hospital das Clínicas, a intenção é que ele se torne uma instituição especializada no atendimento infantil, pois não há unidade específica para crianças no Estado. Atualmente, das 120 mil pessoas que aguardam nas filas, pelo menos 1,5 mil pessoas estão na de cirurgias ortopédicas, 500 para cardíacas e cerca de 300 para as neurológicas.

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

Outro lado - O secretário de Saúde de Cuiabá, Maurélio Ribeiro, disse que não irá comentar o assunto. A assessoria de comunicação da Secretaria Estadual de Saúde informou que irá se pronunciar quando for notificada dos casos e, quando receber a lista das vítimas, será promovida uma auditoria.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/39563>

GRIPE A

Medicamento para tratamento da gripe suína estará nas farmácias populares e credenciadas em abril

Agência Brasil
06/03/2010 10:11

Brasília - O medicamento usado no tratamento da influenza A (H1N1)- gripe suína, o Tamiflu (fosfato de oseltamivir) fará parte da lista de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil, a partir de abril.

De acordo com portaria publicada no Diário Oficial da União de ontem (5). A medida foi adotada a fim de oferecer mais condições de acesso da população ao tratamento da doença. O medicamento ficará disponível nas farmácias no período de 15 de abril de 2010 até 15 de março de 2011.

Nas farmácias populares o Tamiflu será subsidiado em até 90%. Nas da rede privada credenciadas no programa, o medicamento terá desconto de 10% do valor por comprimido vendido, com obrigatoriedade de apresentação e retenção de receita médica.

Segundo nota divulgada pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, o valor de referência de cada comprimido poderá variar entre R\$ 1,39 e R\$ 3,49, dependendo da sua apresentação. Na rede pública, o medicamento estará disponível em cápsula de 75 mg. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) será responsável pelo processo de produção e de distribuição do medicamento.

O Ministério da Saúde começa na próxima segunda (8) a campanha de vacinação contra a doença. Mas em alguns estados, como o Pará, ela já está sendo realizada.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/39625>

[Início](#)

AÇÃO

Saúde do Estado reúne quinze municípios prioritários para o controle da Dengue

CAROLINA MIRANDA - Assessoria SES-MT
09/03/2010 13:57

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

A Secretaria de Estado de Saúde por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde inicia nesta quarta(10.03), no Hotel Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá, a partir das 08h, Reunião da Resposta Coordenada no Monitoramento da Dengue. O objetivo é oferecer suporte aos representantes da Comissão Técnica do Comitê Interinstitucional Estadual de Mobilização, Prevenção e Controle da Dengue com informações atualizadas para a tomada de decisão em tempo oportuno, além de estabelecer e pactuar instrumentos padronizados para a coleta de dados.

“Pretendemos com essa Reunião Produzir informações sobre a situação da dengue, de forma integrada com as diversas áreas da Secretaria de Estado de Saúde, visando a redução dos óbitos, atender os casos suspeitos e reduzir a ocorrência de novos casos de dengue no estado”, disse a superintendente de Vigilância em Saúde, Maria Conceição Villa. A ação termina na quinta (11.03), as 11h30.

Participam da Reunião quinze municípios mato grossenses selecionados como prioridade baseados na densidade populacional, região de fronteira, sede regional e ainda levando em consideração o crescimento de registro de casos e notificação de óbitos, sendo eles: Cuiabá, Sinop, Várzea Grande, Cáceres, Rondonópolis, Barra do Garças, Sorriso, Tangará da Serra, Juína, Alta Floresta, Pontes e Lacerda, Água Boa, Juara, Primavera do Leste e Campo Novo do Parecis. Os técnicos dos municípios selecionados têm como atribuição encaminhar os dados, de forma padronizada conforme fluxo e instrumentos definidos.

“A Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso definiu o funcionamento da Reposta Coordenada no Monitoramento da Dengue (RCMD) visando agilizar a tomada de decisão em Sala de Situação em consonância com as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, reforçou Conceição Villa.

O Estado constituiu como estratégia do enfrentamento da Dengue a Sala de Situação que é uma reunião ampliada com a presença dos gestores, onde municípios e Estado identificam e definem prioridades e soluções na organização de ações e serviços para a resposta e atenção à saúde, de forma integrada e resolutiva no enfrentamento da Dengue. A Sala atua como mais um instrumento estratégico no intuito de melhorar o planejamento das ações de prevenção contra a dengue através da coleta de dados sobre a doença e da elaboração de indicadores.

Os municípios selecionados para monitoramento contínuo representam 52% da população residente no Estado e 63% dos casos notificados em 2010 e serão trabalhados semanalmente independentes da classificação de risco. Já os municípios de monitoramento estratégico, serão acompanhados periodicamente, dependendo da classificação de risco sendo que para:

Epidemia: Frequência Semanal,

Pós Epidemia: Frequência Quinzenal e

Monitoramento: Frequência Quinzenal

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/39718>

PRESSÃO

Hipertensão é principal causa de diálise

MARIANA VERSOLATO - Folha de S.Paulo

10/03/2010 12:11

Nos últimos dez anos, a hipertensão passou a ser o principal problema que leva à diálise no Brasil, segundo dados de um censo feito pela SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia) com mais da metade das unidades de diálise de todo o país.

Em 1999, 17% dos pacientes que faziam o tratamento eram hipertensos. Em 2009, essa proporção subiu para 35%.

De acordo com Carmen Tzanno, membro da SBN, houve uma mudança no perfil do doente renal. Antes, o problema era causado principalmente por doenças infecciosas, e os jovens eram a maioria dos pacientes que faziam diálise. Hoje, dois terços dos pacientes que fazem o tratamento têm mais de 40 anos.

Segundo Tzanno, a melhora do acesso ao atendimento médico para tratar infecções contribuiu para a mudança. "Além disso, as pessoas com doenças crônicas vivem mais e, assim, têm mais tempo de vida para desenvolver outros problemas, como a doença renal."

No Brasil, a segunda principal causa de doenças renais é o diabetes -27% dos pacientes que fazem diálise têm o problema. Nos Estados Unidos, essa é a principal causa.

Quando não são controlados, o diabetes e a hipertensão danificam os vasos sanguíneos, o que é especialmente prejudicial no caso do rim, órgão filtrador, como explica Paulo Luconi, presidente da ABCDT (Associação Brasileira dos Centros de Diálises e Transplantes).

"As doenças crônicas são altamente tratáveis. Mesmo para quem tem doença crônica renal, é possível postergar ou evitar a diálise com o acompanhamento correto", diz o médico, também professor da Unifesp.

No total, o número de doentes renais que fazem diálise cresceu 81% entre 2000 e 2009. Para Luconi, os dados revelam uma "epidemia da doença renal" devido à piora dos hábitos de vida da população e ao crescimento da obesidade e do sedentarismo. "Aumentou o número de pacientes com doenças renais que fazem diálise, e esse número vai continuar a aumentar", afirma.

Prevenção

Na quinta (11), Dia Mundial do Rim, a SBN vai lançar uma campanha nacional para incentivar o controle do diabetes e o diagnóstico precoce da doença renal. A ideia é encorajar a triagem dos pacientes com diabetes e hipertensão para detecção de doenças renais e evitar que o paciente evolua até a insuficiência renal.

A identificação da doença renal é realizada por dois exames simples -um de urina, para ver se há perda de proteínas, e outro que mede uma proteína chamada creatinina no sangue.

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

Luconi recomenda que os pacientes peçam que seus médicos incluam os dois exames no checkup. "Eles são simples e baratos, mas muitos médicos deixam de fazê-los porque não ainda não existe uma cultura para prevenir ou detectar doenças renais."

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/39762>

SAÚDE

Profissionais de Saúde são capacitados pela ANVISA na detecção de falsificação de medicamentos

Circuito MT com informações SES - MT

11/03/2010 11:50



Entre hoje (11) e amanhã (12), na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, em Cuiabá, profissionais da saúde são capacitados em relação a detecção de falsificação de medicamentos.

O evento é uma parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A capacitação será feita por fiscais da vigilância Sanitária de Cuiabá, Barra do Garças, Cáceres e Rondonópolis e também representantes da Polícia Federal, Delegacia do Consumidor e técnicos de outros estados.

O Assessor Chefe de Segurança da ANVISA, Dr. Adilson Batista Bezerra, ministrara a capacitação dos fiscais e abordará o tema: "Vigilância Sanitária no controle de medicamentos: Ações de combate à fraude, contrabando e produtos sem registro". Junto com ele, Livia Santos Ramalho, da Coordenação de Fitoterápicos e Dinamizados da ANVISA, abordará o tema "Registro de medicamentos fitoterápicos: instrução às ações de fiscalização", e Rodrigo Thomaz Avaler, do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, com o tema "Instrumento para controle de medicamentos no Brasil".

A capacitação conta com aulas teóricas e práticas. Nas aulas práticas representantes de indústrias de medicamentos, que já foram lesadas por falsificadores, farão uma participação relatando os episódios.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/39844>

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

MT está entre estados com maior queda nos casos de gravidez na adolescência

Publicado em :09/03/2010 às 11:38

O ritmo da queda no número de partos na adolescência acelerou nos últimos cinco anos na rede pública. De acordo com dados recém divulgados pelo Ministério da Saúde a quantidade desses procedimentos em adolescentes de 10 a 19 anos caiu 22,4% de 2005 a 2009. Mato Grosso ficou acima da média nacional, com 30,48%.

A maior redução no número de partos de adolescentes, nos últimos cinco anos, ocorreu na Região Nordeste (26%). Em 2005, foram 214.865 procedimentos contra 159.036 no ano passado. O Centro-Oeste vem em seguida, com 32.792 partos – 24,4% a menos que em 2005. Abaixo da taxa média de queda, estão: Sudeste (20,7%), Sul (18,7%) e Norte (18,5%).

Puxando os números no Centro-Oeste vem Goiás, com 44,98% de redução. Em seguida Mato Grosso e em seguida Mato Grosso do Sul 29,78%.

O Ministério da Saúde atribui essa tendência às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento familiar. Só no ano passado, foram investidos R\$ 3,3 milhões nas ações de educação sexual e reforço na oferta de preservativos aos jovens brasileiros. Nos últimos dois anos, 871,2 milhões de camisinhas foram distribuídos para toda a população. Hoje em dia qualquer pessoa pode retirar as unidades nos postos de saúde.

Uma das ações citadas pelo Ministério da Saúde é a produção das Cadernetas de Saúde do Adolescente no ano passado. A cartilha contém informações sobre temas essenciais para os mais jovens, como alimentação, saúde sexual e reprodutiva e uso de drogas. No total, foram entregues 4 milhões de cadernetas em 451 municípios. A previsão para 2010 é distribuir mais 5 milhões nos postos de saúde. O Ministério da Educação também vai enviar 6 milhões de cartilhas para as unidades básicas de saúde dos municípios onde foi implementado o PSE.

Redação site TVCA, com assessoria

<http://www.averdadeemsuasmaos.com.br/noticia.php?codigo=4845>