

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

Notícias / Cidades

10/08/2010 - 23:32

Saúde realiza oficina para recadastramento de pessoas idosas

Da assessoria

O Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Saúde de Rondonópolis realizou nesta terça-feira (10/08) oficina com servidores do setor. O objetivo é capacitar os funcionários para realizar o recadastramento de pessoas idosas que constam na abrangência das unidades básicas de saúde do município. O serviço, feito em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde (SES) ocorre ainda nas cidades de Canarana e Sorriso.

A gerente do Programa de Saúde do Idoso de Rondonópolis, Martha Maria Pereira, e os servidores estaduais da área técnica de Saúde do Idoso, Leila Auxiliadora Santana e Wuber Soares ministraram a palestra e formaram os grupos de trabalho para discutir o projeto.

“Estamos aqui para sistematizar o atendimento a pessoa idosa e para capacitar os servidores que precisam fazer a avaliação da saúde dos idosos e identificar suas fragilidades”, explica Martha Pereira. Segundo a técnica Leila Santana, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa já está sendo usada pelos servidores durante o atendimento aos cidadãos da terceira idade. “Formamos os grupos de trabalho para identificar as dificuldades na implantação do projeto, e fazemos isso por meio de aulas dialogadas, palestras e simulações”, destaca a técnica.

Martha esclarece que o recadastramento dos usuários do serviço de saúde se efetivará a partir das visitas domiciliares realizadas pelos agentes de saúde. “A caderneta é um documento que faz parte de uma estratégia para o acompanhamento da saúde de nossa população idosa”, ressalta.

CADERNETA - Além da total identificação do cidadão, a caderneta informa ao agente de saúde sob quais condições vivem os idosos (se moram sozinhos ou acompanhados, se existe alguém que cuida de sua saúde), quais seus problemas de saúde, se eles já

foram internados, quais os medicamentos usam e qual a dosagem, se o idoso é alérgico a alimentos e/ou agentes ambientais (fumaça, poeira e etc.), controle de pressão arterial e de peso e outras informações sobre sua saúde.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_realiza_oficina_para_recadastramento_de_pessoas_idosas&edt=25&id=121453

Notícias / Ciência & Saúde

11/08/2010 - 08:04

Planos de saúde podem suspender tratamento de doentes terminais

G1

A Associação Brasileira de Medicina de Grupo se posicionou a favor da suspensão do tratamento para doentes terminais como forma de diminuir os reajustes nos valores dos planos de saúde, que atualmente estão acima da inflação.

O representante dos planos diz que a discussão precisa ser ampla e não teme ideias polêmicas para a redução de custos, como a cobrança de franquias, usadas em seguro de carros, e a suspensão de tratamento para doentes terminais ou sem chance de cura, a chamada ortotanásia.

"Nós temos que fazer uma racionalização dos custos da na área de saúde. A ortotanasia é possível, quer dizer, você não aplicar métodos que não melhorem, que não deem qualidade de vida. Enfim, é uma discussão filosófica e econômica associada", diz o presidente da Associação Brasileira de Medicina de Grupo, Arlindo de Almeida.

Órgãos de defesa do consumidor fizeram simulações e constataram que no futuro pode ficar impossível pagar os planos de saúde caso os preços continuem subindo como nos últimos dez anos.

Um consumidor de 30 anos que ganha R\$3.000 paga hoje R\$ 180,74 por um plano, e compromete 6% da renda. Se a inflação e os reajustes atuais forem mantidos, em 30 anos ele gastaria quase R\$ 6.100 com o plano e comprometeria 54% da renda.

"Os planos de saúde estão subindo muito acima da inflação. Será impossível o consumidor manter o seu nível de vida e pagar o plano", diz a advogada do Idec, Daniela Trettel.

Procon e Idec participam das discussões que a Agência Nacional de Saúde (ANS) está fazendo para mudar os cálculos de reajuste, mas temem o futuro. "É um consenso que o método de reajuste tem que mudar, mas ainda falta muita transparência na forma como mudanças vêm sendo conduzidas", afirma o diretor do Procon/SP, Roberto Pfeiffer.

A aposentada Iracema Ortega já vinha precisando da ajuda dos filhos para pagar o plano de saúde, mas ao fazer 71 anos a conta saltou de R\$ 1.022 para R\$ 1.430. "Quando eu vi não acreditei. Foram R\$ 400 a mais".

O valor do plano só caiu para R\$ 871 por força de uma liminar conseguida na Justiça. "A Justiça entende que pelo Estatuto do Idoso, as empresas não podem aumentar o preço do plano, pela faixa etária, depois dos 60 anos", afirma o advogado Julius César Conforti.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos de saude podem suspender tratamento de doentes terminais&edt=34&id=121556](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos_de_saude_podem_suspender_tratamento_de_doentes_terminais&edt=34&id=121556)

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/08/2010 - 20:35

OMS anuncia fim da pandemia de Gripe Suína, (Influenza A)

Da Redação - Thalita Araújo

Nesta terça-feira (10), a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou o início da fase pós-pandêmica da gripe H1N1, a Influenza A, inicialmente chamada de "Gripe Suína". Isso significa que o vírus continua circulando no mundo, mas junto com outros vírus sazonais (da gripe comum) e em intensidade diferente entre os países, segundo informações da agência de notícias do Ministério da Saúde.

Alguns deles, como Índia e Nova Zelândia, ainda têm apresentado epidemia pela gripe H1N1. De acordo com a OMS, o monitoramento epidemiológico mostrou que o vírus não sofreu mutação para formas mais letais e a vacina se mostrou uma medida eficaz para proteger a população.

Essas evidências contribuíram para a decisão de mudar o nível de alerta para fase pós-pandêmica. No entanto, a OMS alerta que, mesmo com a mudança de nível, o monitoramento e as ações preventivas devem continuar, especialmente em relação aos

grupos mais vulneráveis para desenvolver formas graves da doença, como gestantes, portadores de doenças crônicas e crianças menores de dois anos.

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, reforça a recomendação da OMS e destaca a vacinação recorde realizada no Brasil, totalizando 88 milhões de pessoas imunizadas. No Brasil, de 1º de janeiro a 31 de julho deste ano foram confirmados 753 casos de pessoas com influenza pandêmica que precisaram de internação e 95 mortes.

No entanto, a gripe H1N1 vem se mantendo em baixa atividade mesmo nos meses de julho e agosto, nos quais ocorre, todos os anos, aumento no número de casos de influenza e pneumonias associadas. Em 2009, foram 46.100 casos graves e 2.051 óbitos. *As informações são do Ministério da Saúde.*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS anuncia fim da pandemia de Gripe Suína Influenza A&edt=34&id=121461](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS+anuncia+fim+da+pandemia+de+Gripe+Suína+Influenza+A&edt=34&id=121461)

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/08/2010 - 16:33

Metade dos brasileiros acha que atendimento de saúde é demorado

G1

Mais de 51% dos brasileiros acham que o atendimento de saúde é demorado em postos e hospitais. O dado faz parte do Relatório de Desenvolvimento Humano Brasileiro 2009/2010, divulgado nesta terça-feira (10) pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Ainda de acordo com o levantamento, 35,9% da população do país considera a linguagem utilizada pelos médicos razoável; e 42,8% dos brasileiros notaram interesse regular dos profissionais de saúde durante o atendimento.

A associação dessas três percepções resulta no Índice de Valores Humanos (IVH) de Saúde, também apresentado neste relatório. O indicador é inédito e varia de 0 a 1. O IVH-Saúde do Brasil é de 0,45.

Saiba Mais

Índice avalia opinião da população sobre saúde, educação e trabalho Mais de 35% acreditam que a educação forma bons cidadãos Sul é região com melhores vivências no trabalho, diz Pnud O cálculo do IVH é baseado em entrevistas feitas pelo Instituto Paulo Montenegro, ligado ao Ibope, com mais de 2 mil pessoas. A pesquisa foi feita de forma amostral em 148 cidades.

O Índice de Valores Humanos de Saúde avalia o tempo de espera para atendimento no serviço de saúde, a linguagem utilizada pelos profissionais de saúde e o interesse desses profissionais, sempre segundo a percepção da população. O dado abrange tanto o serviço público quanto o privado, sem distinção entre eles. Quanto melhor a avaliação da população, maior o valor atribuído.

“A intenção não é avaliar um ou outro serviço, e sim relatar a experiência da população quando há necessidade desses serviços. Não foi perguntado o tempo de espera, por exemplo, mas apenas se houve ou não demora, na percepção da população”, diz Flávio Comim, economista do PNUD Brasil e coordenador do Relatório de Desenvolvimento Humano Brasileiro 2009/2010.

O PNUD destaca que o aspecto da saúde é um dos três que compõem o Índice de Valores Humanos (IVH) geral. O índice pretende traçar o perfil da população brasileira nas áreas de saúde, educação e trabalho, segundo a percepção da própria população.

No Norte do país, região com o menor Índice de Valores Humanos (IVH) de Saúde (0,31), 66,9% das pessoas considera que o atendimento é demorado. Ainda no Norte, 44,6% dos entrevistados considera a linguagem utilizada pelos médicos muito difícil; e 43,5% vê pouco interesse demonstrado pelos profissionais de saúde no atendimento.

Já no Sudeste, região com o melhor IVH-Saúde (0,51), 43,1% consideram o atendimento de saúde demorado; 42,6% acham que a linguagem usada pelos profissionais é razoável; e 46,1% perceberam interesse regular dos profissionais.

Relatório

O dado faz parte do terceiro caderno do Relatório de Desenvolvimento Humano Brasileiro 2009/2010, também divulgado nesta terça.

O Relatório apresenta políticas de valor nas áreas de família, escolas e trabalho, ou seja, traz propostas do que o cidadão pode fazer nesses âmbitos para um cotidiano melhor. O documento deve ser encaminhado a universidades e órgãos do governo para estimular, segundo Comim, uma discussão aberta sobre os aspectos levantados.

O primeiro caderno do Relatório foi o Brasil Ponto a Ponto, que pretendia estimular o debate sobre o que a população espera de mudanças para uma vida efetivamente melhor. Já o segundo foi o Mostre Seu Valor, que ajudou a definir os valores mais importantes para a população brasileira.

Esses estudos foram fundamentais, segundo Comim, para a elaboração das questões que seriam respondidas na constituição do IVH, o Índice de Valores Humanos

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Metade dos brasileiros acha que aten-dimento de saude e demorado&edt=34&id=121458](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Metade%20dos%20brasileiros%20acha%20que%20aten-dimento%20de%20saude%20e%20demorado&edt=34&id=121458)

POLÍTICA / IMPROBIDADE DE MURILO

11.08.10 | 11h26 - Atualizado em 11.08.10 | 11h53

Remédios desviados eram vendidos a terceiros em VG

Para o MPE, criaram uma "farmácia popular" paralela na Prefeitura, prejudicando os beneficiários do SUS

MidiaNews/Reprodução



Murilo é denunciado pelo desvio de Citocaína (destaque), usado em tratamento odontológico

ANTONIELLE COSTA
DA REDAÇÃO

O esquema de desvios de medicamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande, denunciado na semana passada pelo Ministério Público Estadual, beneficiava terceiros, que adquiriam os remédios mediante pagamento a intermediários. Com influência junto a diversos escalões do Paço Municipal Couto Magalhães, sede da Prefeitura, esses intermediários retiravam do almoxarifado os produtos desejados.

Os valores pagos eram menores do que os praticados no mercado, com total prejuízo ao erário. É que revela Ação Civil Pública e de Improbidade Administrativa, proposta pelo MP, em desfavor do município de Várzea Grande, chefiado pelo prefeito Murilo Domingos (PR).

Além disso, a ação atinge o ex-secretário municipal de Saúde, Arilson Costa de Arruda, e os servidores Osvaldo Curvo de Moraes (gerente de materiais), Esperidião Leite de Oliveira (chefe de serviço de almoxarifado) e Marcelo Santana Costa (chefe de serviço de patrimônio), sob alegação de que eram coniventes com as irregularidades.

Segundo o MP, os servidores contribuíam para que os medicamentos chegassem às mãos de terceiros não beneficiários do SUS, uma vez que, sem o auxílio deles, seria "bastante improvável a saída do almoxarifado de mercadorias para atendimento de interesse alheio à destinação legal". Os prejuízos, de acordo com a ação, chegam a R\$ 18.394,44.

As 665 caixas do medicamento Citocaína 3% (anestésico utilizado em tratamento odontológico), em estoque no almoxarifado da Prefeitura, foram parar nas mãos de pessoas que não eram beneficiárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

"Farmácia popular"

"Na localidade, se instalou um esquema nefasto pelo qual terceiros conseguiam adquirir remédios pertencentes ao estoque público mediante a entrega de pecúnia a intermediários, que devido à influência exercida em diversos setores da administração conseguiam retirar do almoxarifado os produtos desejados", diz um trecho da ação do MPE.

De acordo com a ação, no almoxarifado não havia nenhum controle de entrada e saída dos medicamentos, fator esse que contribuía para os desvios e fazia com que o setor funcionasse como uma "farmácia popular".

"Os medicamentos eram obtidos por pacientes, mediante a simples entrega de receita aos servidores responsáveis por sua estocagem. Os funcionários nem se davam o trabalho de conferir se havia assinatura de algum profissional da saúde", diz outro trecho do documento.

Investigações

As investigações tiveram início em dezembro de 2007, com a instauração de um inquérito policial para apurar os motivos do desaparecimento das centenas de caixas de medicamentos.

O inquérito foi encaminhado para a Promotoria de Defesa da Administração Pública, que, por meio da promotora Ana Cristina Bardusco, em 17 de abril de 2008, determinou que fosse realizada uma auditoria pela equipe técnica do Sistema Único de Saúde, na administração sanitária municipal.

Em julho de 2008, Bardusco encaminhou o relatório da auditoria para a Promotoria do Patrimônio Público e Improbidade Administrativa de Várzea Grande, para que fossem adotadas as medidas cabíveis. No documento, foram detectadas "a ocorrência de graves deficiências que comprometeram a conservação do patrimônio público".

No levantamento, ficou comprovado o desaparecimento de 665 caixas contendo 50 unidades do medicamento Citocaína 3% (Citaneste 3%). A constatação foi feita com base nas notas fiscais de aquisição dos remédios e nas requisições que autorizavam a retirada dos produtos do estoque municipal.

Na auditoria, ficaram constatadas outras irregularidades, entre elas, o fato de o quadro da gerência de materiais ser composto, preponderantemente, por servidores comissionados e desprovidos de qualquer qualificação técnica para o exercício de sua atividade; e a falta de inventário dos medicamentos armazenados no almoxarifado, bem como de registro de estoque dos produtos.

Além disso, foi detectado que não existe local apropriado para o armazenamento dos medicamentos, que os mesmos são mantidos de maneira insegura e em armários de aço desprovidos de chaves; ausência de câmeras de monitoramento em condições mínimas de funcionamento no interior do almoxarifado; e a entrega dos remédios sem que houvesse a conferência das quantidades retiradas.

Pedidos

Diante das irregularidades, o MP solicitou ao juízo da Vara de Fazenda Pública de Várzea Grande que determine o município a atender às recomendações previstas no relatório da auditoria num prazo de 45 dias, sob pena de multa diária.

Além disso, foi proposto o ressarcimento no prejuízo causado aos cofres públicos, no valor de R\$ 18.394,44. A ação foi proposta pelos promotores Tiago de Sousa Afonso da Silva e Carlos Eduardo da Silva.

Outro lado

Procurado pela reportagem o secretário de Saúde de Várzea Grande, Renato Tetila, afirmou que não poderia dar informações sobre os fatos e a ação civil, em função de não estar no comando da pasta na época dos supostos desvios.

Quanto às medidas propostas na auditoria feita pela equipe técnica do SUS, no que tange ao controle dos medicamentos no almoxarifado, Tetila informou que a secretaria terceirizou o serviço e as mudanças no setor serão realizadas nos próximos dias.

De acordo com o secretário, os Correios foram contratados para organizar o almoxarifado, com a realização de inventário dos medicamentos, controle de entrada e saída de remédios e outras medidas.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=1&idnot=28927>

EQUILÍBRIO

11.08.10 | 05h10

Estresse a caminho do trabalho pode causar problemas no coração

Trânsito leva a aumento de pressão arterial e de batimentos cardíacos

G1

Passageiros que dependem do transporte público ou que precisam enfrentar o trânsito para chegar ao trabalho todos os dias sofrem com o estresse do tempo desperdiçado. Segundo cardiologistas, o nervosismo pode levar ao aumento da pressão arterial e dos batimentos cardíacos.

Em São Paulo, na manhã desta terça-feira (10), uma falha mecânica deixou pelo menos 70 mil passageiros sem trem na zona leste. Por causa da paralisação de parte dos trens, o tempo de espera nas estações dobrou. Os passageiros precisaram usar ônibus e metrô, que ficaram lotados.

Só na maior cidade do Brasil, o estresse é o segundo maior fator de risco para o coração.

"Pessoas que não conseguem lidar bem com esses transtornos têm crises de choro, de ansiedade, e acabam elevando excessivamente seus batimentos cardíacos e sua pressão arterial. Esses estímulos nocivos, a longo prazo, podem levar até a hipertensão", diz a cardiologista Fátima Cintra.

De acordo com Fátima, parte do estresse causado pelo trânsito e pelo atraso no transporte público é causado pelo conhecimento das consequências de chegar atrasado. "Se há um limite grande para o horário de entrada no trabalho, o estresse será certamente atenuado", afirma a cardiologista.

No Rio de Janeiro, 510 mil pessoas usam o trem todos os dias. Assim como em São Paulo e em outras capitais do país, passageiros enfrentam problemas de

superlotação e chegam cansados ao trabalho. O mesmo cenário é registrado em Pernambuco, principalmente para quem precisa fazer trajetos longos utilizando ônibus.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=28888>

[Saúde](#) | 10/08/2010 - 20:00

Associação quer criar delegacia especial para erros médicos

Laura Nabuco

A Associação de Familiares Vítimas da Violência cobra mais rigor nas investigações de erros médicos. Entre as propostas da associação está a criação de uma delegacia exclusiva para atender casos deste tipo. Para o presidente da associação, Heitor Geraldo Reys, as delegacias garantiriam mais isenção no julgamentos dos médicos. "Existem pessoas isentas para fazer toda a investigação com lisura, trazendo tranquilidade e punindo realmente, se for necessário", diz. Além das delegacias, a associação é favorável a uma proposta já discutida em todo o país, que prevê a implantação de câmeras dentro dos centros cirúrgicos.

De janeiro a julho deste ano, 84 denúncias contra médicos foram feitas no Conselho Regional de Medicina (CRM). Dessas, apenas 10 se transformaram em condenações, mas nenhuma delas por erro médico. As penas variam entre advertência confidencial, aviso reservado e censura pública, quando o erro e o nome do médico são divulgados em jornais. Dos 10 condenados, um teve o registro cassado, mas recorreu da decisão ao Conselho Federal de Medicina (CFM).

A recente denúncia de três pacientes que teriam sofrido abuso sexual por um médico fez com que o CRM estude a implantação de uma resolução que proíbe o médico de ficar sozinho com o paciente nos casos de anestésias leves, feitas pelo próprio médico. A medida precisa ser aprovada.

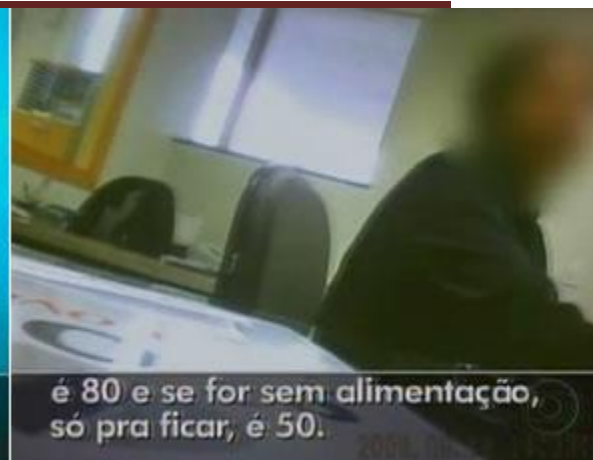
<http://www.rdnews.com.br/noticia/associacao-quer-criar-delegacia-especial-para-erros-medicos>

Cidades 10/8/2010 - 16:22:00

Maternidades cobram taxa de acompanhante ilegalmente em Cuiabá

De acordo com a lei, toda mulher grávida tem direito a um acompanhante durante o parto.

Redação site TVCA



Com uma micro-câmera, a equipe da TV Centro América percorreu quatro maternidades de Cuiabá e confirmou a cobrança de R\$ 100 feita ilegalmente as pessoas que queiram acompanhar um parto. Em um dos hospitais, o pai pode assistir ao parto sem custo, mas se for outra pessoa a taxa é cobrada. O valor varia de um hospital para outro.

Melissa queria dividir com o marido a chegada do primeiro filho, mas esse desejo teve um custo: uma taxa de R\$ 100. “Eu acho um absurdo, porque eu acho que o marido ou a mãe, as pessoas que estão diretamente ligadas têm o direito de assistir, de poder filmar, fotografar, registrar esse momento tão especial, tão lindo, da vida das pessoas”, diz ela.

Nem toda a gestante sabe, mas a cobrança de uma taxa extra para que uma pessoa da família ou amiga possa ficar com ela durante o parto é ilegal. Segundo o Procon, ter um acompanhante sem nenhum custo adicional é um direito garantido por lei. A lei que entrou em vigor em 2005, diz que pelo SUS a gestante tem direito a um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, que são as primeiras 24 horas após o nascimento do bebê.

Uma Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde, que entrou em vigor no dia 07 de junho, também obriga os Planos de saúde a incluírem a cobertura do acompanhante neste período. “Se há a lei, deve ser obedecida. Quando se cobra este preço, geralmente é para inibir a presença do acompanhante dentro daquela instituição”, afirma José Ricardo de Mello, presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde particulares e Filantrópicos.

Em hipótese alguma o hospital pode cobrar taxa extra do acompanhante ou impedir a presença dele quando for pelo SUS. “Tanto o Procon como a agência, quando se tratar de planos de saúde, são órgãos administrativos que podem aplicar multas. Multas essas que variam de R\$ 300 reais à R\$ 3 milhões de reais, mas para isso é importante que o consumidor denuncie”, explica Gisela Viana, superintendente do Procon/MT.

Foi o que Jamile Fleury Ferreira fez quando soube que não poderia ficar com a mãe durante o parto. “As pessoas precisam saber que existe essa lei, que é direito de cada

um. Tem que ir atrás, como eu consegui, todos vão conseguir. Se todo mundo exigir, vai ser cumprida!", diz. "Você se sente mais segura, se sente melhor sabendo que tem alguém ali olhando na hora em que o bebê nasce, vendo tudo, registrando, você fica mais tranquila", garante Maria Aparecida Verlangieri do Carmo, médica.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=500920&p=2>

Diretor de hospital morre em acidente na Serra de São Vicente

Redação site TVCA

O diretor clínico do Hospital Júlio Müller, Nilson Gomes Bento, morreu em um acidente na Serra de São Vicente, na noite desta terça-feira. O carro em que ele dirigia foi atingido por uma carreta. A irmã do médico também estava no veículo e está internada em um hospital em Campo Verde.

De acordo com a assessoria da Universidade Federal de Mato Grosso, Nilson ia para Rondonópolis onde participaria de uma reunião de família. O corpo dele está sendo velado em Rondonópolis e o sepultamento será hoje à tarde.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=501012&p=2>

11/08/2010 - 08h49

Prefeitura de Cáceres fará seminário para traçar estratégias para combater à dengue

Jornal Oeste

A prefeitura de Cáceres, por meio da Secretaria de Saúde e da Vigilância em Saúde, realizará nos próximos dias 26 e 27, a partir das 8h, no auditório Ediva dos Reis, na Cidade Universitária da Unemat, uma série de discussões com a sociedade civil organizada para debater estratégias para enfrentar a dengue.

Paralelamente a este evento, a Vigilância realizará amanhã, 12, a partir das 14h no auditório do CDL, um reunião com médicos e enfermeiros que atuam nos PSFs e no PAM, para discutir ações de combate à dengue.

Arlene Alcântara aproveitou para anunciar que 20 a 25 setembro, a prefeitura fará um gigantesco mutirão de limpeza na cidade, com objetivo de eliminar o chamado "lixo da dengue".

Segundo a coordenadora da Vigilância, o evento é uma determinação do prefeito Túlio Fontes, que quer o envolvimento de toda a cidade no planejamento e execução de medidas preventivas.

"O prefeito quer todos unidos, porque somente um trabalho conjunto poderá evitar maiores problemas", afirmou acrescentando que não basta apenas a prefeitura fazer a sua parte.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337997>

10/08/2010 - 23h48

Combate ao câncer de próstata vira lei em Mato Grosso

Combater o câncer de próstata virou lei em Mato Grosso. Um projeto do deputado Antonio Brito (PMDB) sancionado pelo Legislativo garante a partir deste mês combate efetivo à doença. A estatística trágica contabiliza que mais de 52 mil brasileiros vão ser diagnosticados como portadores de câncer de próstata este ano, de acordo com estimativas do Instituto Nacional do Câncer (Inca).

"Temos que reverter esses números. Na Região Centro-Oeste, esse tipo de câncer vai acometer 48 homens a cada cem mil habitantes. E a forma mais eficaz para minimizar o problema é oferecer informação, por isso, institui o dia 29 de agosto como o dia "D" de combate e conscientização sobre a doença", informou o deputado Antônio Brito.

Brito destaca que os homens precisam se prevenir por meio de consultas periódicas e exames médicos. "Toda doença tratada no início tem maior probabilidade de cura, com o câncer não é diferente. Pais de família estão morrendo por falta de conhecimento".

A divulgação das informações será feita através promoção de exames, seminários, palestras, workshops, teatro e exposições de painéis alusivos à doença. A maioria dos doentes da próstata tem idade superior a 50 anos. No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens. No mundo, ocupa a sexta colocação, representando 10% do total de cânceres.

Uma das grandes preocupações do Inca é a detecção da doença, já que são necessárias em média quatro biópsias para o diagnóstico.

Sendo inclusive, preciso realizar o exame de toque, em função de que 10 a 20% dos casos não serem descobertos por meio da dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA).

Sintomas

O Câncer da próstata em sua fase inicial tem uma evolução silenciosa. Muitos pacientes não apresentam nenhum sintoma ou, quando apresentam, são semelhantes ao crescimento benigno da próstata (dificuldade miccional, frequência urinária aumentada durante o dia ou a noite). Uma fase avançada da doença pode ser caracterizada por um quadro de dor óssea, sintomas urinários ou, quando mais grave, como infecções generalizadas ou insuficiência renal. A previsão é de que o câncer resulte em 7,6 milhões de mortes no mundo.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337957>

10/08/2010 - 16h03

OMS diz que ciclo da pandemia da gripe H1N1 chegou ao fim

O vírus da gripe H1N1 já percorreu sua trajetória e a pandemia passou, disse a chefe da Organização Mundial da Saúde (OMS) nesta terça-feira (10). "Agora estamos indo em direção ao período pós-pandêmico", afirmou a diretora-geral da OMS, Margaret Chan, em teleconferência, dizendo que o vírus H1N1 "completou amplamente seu percurso".

A declaração foi feita depois de recomendações de especialistas mundiais na gripe, que revisaram o status no começo do dia.

Segundo o Comitê do órgão ligado à ONU voltado para análise de emergências, o período pós-pandêmico não significa que o vírus desapareceu. Nos próximos anos, o H1N1 deve atuar como uma gripe sazonal comum e vai continuar a circular.

Há ainda casos isolados de países onde o vírus ainda é transmitido mais vezes como Índia e Nova Zelândia, alerta a OMS. O modo pelo qual as instituições de saúde dessas nações está agindo para conter a pandemia é um "guia de resposta durante o período pós-pandêmico".

Caso nacional

No Brasil, os números de casos graves e de óbitos entre março e 17 de julho caíram em todas as regiões do país. Neste ano, o maior número de hospitalizações aconteceu em março, com 79 registros dos casos em hospitais e postos de saúde.

Já na semana 28 do ano, de 11 a 17 de julho, não houve internações em território

nacional, segundo o Ministério da Saúde. Entre as mortes, foram 11 contadas na semana entre 21 e 27 de fevereiro e nenhuma entre 4 e 17 de julho.

Segundo o órgão, os números refletem a campanha de vacinação realizada em todo o Brasil, que imunizou 88 milhões de pessoas entre 8 de março e 2 de junho.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337907>

10/08/2010 - 23h19

Em 20 anos, número de crianças com alergias alimentares aumenta 500%

Folha Online

Internações hospitalares por alergias alimentares em crianças aumentaram 500% nos últimos 20 anos, mas os médicos não entendem o que está impulsionando o crescimento. A informação foi publicada no site do jornal britânico "The Independent" nesta terça-feira.

As reações aos alimentos podem ser graves, afetando a pele, os pulmões ou o intestino, e são reconhecidas como um problema pediátrico grande no Reino Unido e em outros países ocidentais. Em geral, entre 6% e 8% das crianças com menos de três anos são afetadas por alergias alimentares, um aumento acentuado desde 1990.

Especialistas dizem que mesmo estes números subestimam a incidência real da doença. Para melhorar o diagnóstico e o tratamento, o Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica (Nice, na sigla em inglês) publicou um projeto de orientações que precisa de mais testes, mas alerta para os perigos de testes vendidos pelos praticantes de medicina alternativa.

Adam Fox, consultor alergista pediatra no Hospital St Thomas, em Londres, e membro do painel de Nice, disse que havia diversas teorias sobre o surgimento das alergias, mas elas ainda não funcionam na prática.

Entre as teorias, estavam casas que eram limpas com frequência, impedindo a exposição do sistema imunológico das crianças a insetos; falta de vitamina D; dietas mais pobres; aumento do uso de paracetamol; e atraso na introdução de alimentos sólidos.

"Todas essas teorias têm limitações - elas têm buracos. Existem provavelmente várias razões para o aumento da alergia - nenhuma teoria pode explicar tudo", disse Fox.

A alergia a alimentos aparece de duas formas. Existe a reação imediata, quando a resposta ao comer um amendoim deixa a respiração ofegante, por exemplo. Testes cutâneos e exames de sangue são a maneira padrão

para descobrir o alimento causador.

Há também a reação retardada, quando o eczema de uma criança é agravado pelo consumo de leite de vaca. Uma dieta de exclusão, na qual o alimento suspeito é retirado por quatro a seis semanas e depois reintroduzido para ver se a reação é repetida, é o teste padrão, apesar de demorado.

Fox disse que um estudo com 1.000 crianças que vivem na Ilha de Wight mostrou que 33% dos pais acreditavam que seus filhos tiveram alguma reação aos alimentos. O teste revelou que o número real com alergia imediata era muito menor, cerca de 5%. Quando as crianças com reações tardias foram incluídas, o número subiu para mais de 6%.

"O relato é uma prova de que os pais são muito ansiosos e se preocupam sem necessidade. Mas, na realidade, 6% a 8% de todas as crianças no Reino Unido com alergia é um número muito grande", disse Fox.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=337927>

[Início](#)

SORRISO

Sorriso se prepara para 2ª etapa de vacinação contra Paralisia Infantil

Assessoria de Imprensa Prefeitura de Sorriso

11/08/2010 10:24

Tudo pronto para a segunda etapa de vacinação contra a Poliomielite, que acontece neste sábado, dia 14 de agosto. Com o slogan “Não vai esquecer a segunda dose, hein?”, o Ministério da Saúde reforça o alerta aos pais e responsáveis sobre a importância de levar as crianças menores de cinco anos aos postos de vacinação para tomarem a segunda dose da gotinha.

De acordo com os dados da Secretaria Municipal de Saúde, durante a primeira etapa, Sorriso conseguiu vacinar 5047 crianças. Número que, segundo o Ministério da Saúde, representa 90,46% da meta a ser atingida. Resultado que segundo o secretário de saúde, Ednilson de Lima Oliveira, “deve-se principalmente pela conscientização e efetiva participação dos pais quanto à necessidade de vacinação das suas crianças.”

Para a segunda etapa, embora a meta estipulada pelo Ministério da Saúde seja para imunizar 95% das crianças, a Secretaria Municipal se empenhará para alcançar uma cobertura vacinal de 100%. Por isso o secretário ainda lembra que “mesmo aquelas crianças que não tomaram a vacina na primeira etapa, devem receber esta segunda dose”, e completa ainda dizendo que “para estas, a vacina é ainda mais importante”.

Além das unidades e postos de saúde, que funcionarão das 8 às 17 horas, a secretaria também estará com um posto volante na Praça da Juventude. As unidades dos distritos de Primavera e Boa Esperança também funcionarão no mesmo horário.

Assim como na primeira etapa, outras vacinas como a tetravalente, tríplice viral e contra hepatite B, se estiverem em atraso, também serão colocadas em dia. “Recomendamos que os pais não se esqueçam de levar o cartão de vacinação, para que se possa fazer o acompanhamento das vacinas a serem aplicadas.”, finaliza o secretário de saúde.

Poliomielite

Esta é a 31ª edição da campanha de vacinação no Brasil e a comemoração de 21 anos sem registro da paralisia infantil (poliomielite). Por este motivo, é importante levar todas as crianças para vacinar, tendo em vista que a doença deixa seqüelas graves e pode até levar à morte. É importante ressaltar que não existe tratamento para a pólio. Apenas a prevenção, por meio da vacina, garante que a pessoa fique livre da doença. A vacina confere imunidade para os três tipos do vírus que causam a doença.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44692>

DENGUE

Estado não tem registro do sorotipo 4

Amanda Alves

Especial para A Gazeta

O alerta feito pelo Ministério da Saúde (MS) a todo o país em relação à possibilidade do retorno do sorotipo 4 da dengue, que pode causar uma epidemia, não alarma Mato Grosso. Até o momento, nenhum caso foi registrado no Estado. Quatro 4 pessoas de Boa Vista (RR) tiveram detectadas em exames iniciais o tipo do vírus. Porém, a Vigilância Epidemiológica em Saúde de Mato Grosso orienta os médicos a ficarem atentos no momento de detectar a doença e que a população não pare de tomar as precauções contra a proliferação do mosquito.

O superintendente da Vigilância Epidemiológica, Oberdan Ferreira Coutinho Lima, afirma que nenhum caso foi manifestado no Estado do sorotipo 4 e não há indícios. "A circulação aqui é do tipo 1, 2 e 3."

De qualquer forma, não descarta a possibilidade de surto como que ocorreu no ano passado, quando o tipo 2 do vírus voltou a circular e fez aumentar o número de casos graves

da dengue. "Caso ele circule por aqui, nós ainda não temos ideia do que possa acontecer, como será a reação no organismo das pessoas e a interação com os outros tipos de dengue."

Por causa do surto do tipo 2 em 2009, a média anual passou de 47 casos graves de dengue em 2008 para 1,6 mil no ano passado.

Oberdan explica que os efeitos da doença são mais graves quando se instala em pessoas que já tiveram dengue. Ao contrário da população que nunca desencadeou a doença, quando os efeitos costumam ser clássicos e de fácil diagnóstico.

De acordo com o MS, desde 1982 o vírus não circula mais no Brasil e caso ele volte, o risco de causar uma epidemia é grande. O Estado de Roraima informou que há fortes indícios de pessoas infectadas terem contraído o tipo 4.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=266967&codcaderno=19&GED=6830&GEDDA=2010-08-11&UGID=510d2366c952d2205d8d9b88aeead7aa>

RETORNOS

Cridac diz que já doou cadeira

Raquel Ferreira
Da Redação

A reportagem sobre a situação da pequena Karolaine Maria de Campos, 12, que sofreu paralisia física e mental por erro médico, resultou em dezenas de ligações de pessoas querendo ajudar. Além de um contato do Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa (Cridac) afirmando que doou em fevereiro de 2009 uma cadeira de rodas para a criança. A avó da menina, Maria Durcelina da Silva, 58, afirma que a cadeira é pequena para a neta.

Conforme relatório do Cridac, que visitou a paciente ontem, Karol tem 1,10 metro de altura e pesa 13 quilos. O laudo informa ainda que a menina tem 20 cm de largura dos quadris, profundidade do assento de 30 cm, altura da cabeça de 48 cm, o que caracteriza a necessidade de uma

cadeira de rodas tetraplégica infantil 30, conforme a menina já ganhou. Outra informação é que a criança recebe mais de R\$ 1 mil por mês da prefeitura de indenização.

Durcelina garante que Karol fica com os braços presos na cadeira e sempre chora. "Temos a cadeira há 2 anos. Ela cresceu. Pode olhar a cadeira, eu cuido certinho, por isso parece nova. Quando ela servia, sempre levava a Karol para passear na praça, para ir à missa".

A Secretaria de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs) também esteve na casa e cadastrou a família para receber auxílio. No fim da tarde de ontem, a presidente da Associação de Voluntários Giorgio de Almeida Souza (Avogas), Elvira Palma, doou 400 fraldas, uma caixa de leite integral e 4 latas de Nutrigen. Os donativos foram entregues no Grupo Gazeta de Comunicação.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=266970&codcaderno=19&GED=6830&GEDDA=2010-08-11&UGID=2c00d0f075e11d75666437e66e9dd78c>

ORELHINHA

Teste ainda não é rotina em Cuiabá

Amanda Alves

Especial para A Gazeta

Apesar de já sancionado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o teste da orelhinha ainda não é um procedimento rotineiro entre todos os 1,2 mil recém-nascidos por mês em Cuiabá. Segundo a Secretaria de Saúde, no final de agosto está prevista a oferta do serviço gratuito em 3 unidades hospitalares: Santa Helena, Geral Universitário e Júlio Müller. Neste último hospital, o exame começou a ser realizado este ano.

Para o presidente da Sociedade Mato-Grossense de Pediatria, Euzi Carvalho, o número de atendimentos hoje realizados está longe de cobrir 100% do público-alvo.

Conforme a Lei Federal nº 12.303 é obrigatória a realização do Teste da Orelhinha, oficialmente chamado de Triagem Auditiva Neonatal (TAN), em todos os recém-nascidos no Brasil, da mesma forma como é feito o do pezinho. Mas não especifica a data para regularização das unidades

hospitalares públicas e privadas.

Com o exame será possível detectar precocemente possíveis problemas na audição do bebê, especialmente no caso de prematuros, em que há risco maior de surdez. O teste é feito com aparelho específico, operado por um fonoaudiólogo e deverá ser realizado compulsoriamente, ou seja, sem a solicitação do pediatra. "É mais um dos exames que o bebê terá que fazer durante a triagem neonatal", explica Euzi.

Mas hoje o exame é somente realizado no Hospital Universitário Júlio Müller e sem cobertura total. De acordo com o superintendente, Elis Peres, é preciso esperar pelo complemento financeiro do Estado e União para a plena oferta do serviço.

De acordo com o médico da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal do Hospital Santa Helena, Aroldo Peixoto da Silva, este estabelecimento tem o equipamento e profissional para realizar o teste antes mesmo da lei ser sancionada porém, espera o fechamento do convênio com a Secretaria de Saúde de Cuiabá.

A gerente administrativa do Santa Helena, Zoraida Hanna, diz que a demora depende da publicação da portaria do Ministério da Saúde em relação à legislação.

"Atrás da lei tem que vir a portaria para sabermos como e quem devemos atender, para então fazermos a cobrança do Sistema Único de Saúde".

Cada exame custará R\$ 13 e o equipamento importado para avaliação da acuidade auditiva gira em torno de R\$ 60 mil.

À espera de recursos para implantação do teste também está o Hospital Geral Universitário. Conforme o diretor de Controle e Avaliação da Secretaria da Saúde de Cuiabá, Marco Aurélio Ribeiro, a previsão é que até o final do mês as 3 unidades incluam o teste de orelhinha na triagem de rotina dos recém-nascidos.

"Vamos fazer uma contratualização com os hospitais para envio de recurso, tendo como garantia o recebimento da verba e o serviço prestado".

Desde 2005, o município não havia realizado convênio para ofertar o teste da orelhinha.

O teste da orelhinha chega a ser mais importante do que o do pezinho, considerando o grau de incidência. Conforme especialistas da área, a surdez pode incidir de 1 até 6 bebês, dependendo das condições de saúde, enquanto o teste do pezinho aponta 1 criança em cada 10 mil nascimentos. Em todo o País, existem mais de 5 milhões de pessoas surdas. O procedimento é simples e realizado com o bebê dormindo, indolor e não necessita de picadas ou sangue do bebê. É como se o neném estivesse com fones de ouvido nas orelhas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=266974&codcaderno=19&GED=6830&GEDDA=2010-08-11&UGID=33b2f6174a183c1ec8ffb4c05641e336>

Cidade Independente

Josiane Dalmagro

Hospital Hetroropolitano e novo Cridac ficam prontos esse ano

Tchélo Figueiredo



"Fácil é inaugurar, difícil é manter" diz o secretário de saúde do Estado, Augusto Amaral

Os problemas com a saúde pública são pauta a muito tempo. A saúde - direito irrevogável de cada cidadão - não tem sido uma constante na vida dos brasileiros, que sofrem com o atual sistema de saúde 'capenga' que não suporta atender a quantidade e necessidade de todas as pessoas que dependem dele, em Mato Grosso e em todo o país.

O secretário de Estado, de Saúde, Augusto Amaral, que participou hoje (11), do programa Cidade Independente, da Rádio Cidade FM (94,3), falou da atual

situação dos hospitais regionais, como o Metropolitano, de Várzea Grande e o antigo Hospital São Tomé, que irá abrigar o Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa (Cridac) e ainda, do Hospital Universitário Julio Muller.

Segundo ele, o Hospital Metropolitano, que terá o perfil de traumatologia e deverá abrigar cerca de 70 leitos, ficará pronto ainda esse ano. "Fácil é inaugurar, difícil é manter" diz o secretário, por conta do custo mensal de cerca de R\$ 3 milhões, além do custo das obras que ficou em R\$ 15 milhões. A ideia é cuidar principalmente de acidentados de média complexidade.

O antigo Hospital São Tomé também, segundo Amaral, deverá ficar pronto ainda esse ano. Em relação ao antigo Hospital Modelo, o secretário informou que o local não foi adquirido com intenção de se tornar um hospital, e sim uma sede administrativa.

Ele informou ainda, que todos os hospitais regionais do interior estão passando por reforma ou pequenas obras e que o Hospital Universitário Julio Muller está sendo ampliado.

Publicado em : 11/08/2010 às 10:18 Editado em: 11/08/2010 às 10:25

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha5996>

Tribunal de contas paulista condena terceirização da saúde em Monte Mor.

O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo não aceitou as justificativas apresentadas pelo ex-prefeito de Monte Mor sobre a execução da parceria entre o Município e a OSCIP ISAMA, voltada para a implementação da reestruturação da assistência ambulatorial da Secretaria de Saúde do Município, pactuada em 2005, e aditivada em 2006.

Para aquele órgão de controle, não foram observadas as regras relativas à necessária previsão orçamentária, além de ter considerado que foi contrariada a previsão constitucional de concurso público.

O ex-prefeito foi multado em aproximadamente R\$ 6.500,00; porém, o peso maior da condenação é a sua remessa para o Ministério Público e para a Câmara Municipal que podem trazer-lhes sérios dissabores.

A decisão (processo 003287/003/07) ainda cabe recurso.

Fonte: Imprensa Oficial/SP, 10/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2639>

TCU e seus entendimentos errados: As reuniões dos conselhos Municipais de Saúde devem obedecer ao prazo estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde.

O Tribunal de Contas da União, desconhecendo por completo a autonomia dos Conselhos Municipais de Saúde, proferiu uma decisão, em atenção à consulta formulada pelo Município de São João do Sabugi-RN, no sentido de que as reuniões dos órgãos de fiscalização da saúde devem obedecer à periodicidade definida pelo Conselho Nacional de Saúde, segundo a Resolução 333/2003.

Ocorre que, na organização dos conselhos municipais de saúde, caberá ao próprio colegiado, no seu regimento interno, fixar os momentos em que serão realizadas as suas reuniões, que poderão ocorrer a cada quinze dias, uma vez ao mês, a cada bimestre, etc.

A regra da lei 8.142/90 é muito clara ao conceder a autonomia dos conselhos municipais de saúde quando assegura:

“Art 1º - O Sistema Único de Saúde SUS de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contara, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I a Conferência de Saúde; e

II o Conselho de Saúde.

(...)

§5º As conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovados pelo respectivo Conselho.”

Não podemos desprezar os avanços da citada norma regulamentadora do Conselho Nacional de Saúde, contudo a situação apresentada se mostra absolutamente ilegal.

Fonte: TCU e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2640>

[Empresa farmacêutica passa a importar remédio de prevenção à náusea de laboratório francês](#)

Notícias - Nacionais

Qua, 11 de Agosto de 2010 08:19

A empresa farmacêutica MSD informou que passará a importar o medicamento

Onicit, indicado para prevenir náusea e vômito nos tratamentos de quimioterapia, de uma fábrica francesa. A [Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#) (Anvisa) suspendeu segunda-feira (9) a importação do remédio produzido na fábrica OSO Biopharmaceuticals Manufacturing, nos Estados Unidos, e importado pela Schering-Plough, que integra a MSD.

A Anvisa determinou a suspensão depois de uma inspeção ter constatado falhas em testes de qualidade no remédio fabricado nos Estados Unidos. Em nota, a MSD alega que a suspensão ocorreu porque a fábrica não atendeu às novas normas da Anvisa sobre boas práticas de manufatura e nega relação com a qualidade do produto.

De acordo com a MSD, o medicamento para o mercado brasileiro virá da indústria Pierre Fabre, sediada em Idrone, na França – empresa certificada e em conformidade com as exigências da Vigilância Sanitária, segundo a MSD.

A medida suspensiva da Anvisa foi publicada no Diário Oficial da União de segunda-feira (9).

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104961-empresa-farmaceutica-passa-a-importar-remedio-de-prevencao-a-nausea-de-laboratorio-frances.html>

Ministério da Saúde critica o Índice de Valores Humanos do Pnud

Notícias - Nacionais

Qua, 11 de Agosto de 2010 08:29

O Ministério da Saúde divulgou nota criticando o Índice de Valores Humanos (IVH) apresentado ontem (10) pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). O órgão da ONU verificou em pesquisa de opinião que para 51% das pessoas entrevistadas no país o atendimento é demorado;

37% avaliam que a linguagem médica é complicada e 33% opinam que há pouco interesse das equipes médicas no atendimento.

Conforme esclareceu na apresentação do trabalho o coordenador do Relatório de Desenvolvimento Humano do Pnud, Flávio Comim, o estudo não avalia especificamente o atendimento prestado em hospitais e postos de saúde públicos (Sistema Único de Saúde – SUS). “Não estamos falando só de governo”, enfatizou o coordenador durante a exposição.

Ao avaliar a saúde (pública e privada) com base naquelas opiniões, Flávio observou que o IVH em todo o país é de 0,45; na Região Norte chega a 0,31 e entre os mais pobres (até um salário mínimo de rendimento individual) o índice é de 0,39. Conforme a metodologia, quanto mais perto de zero, pior.

O relatório analisa as políticas públicas e aponta alternativas para o Estado, a sociedade e as famílias, mas enfatiza que “de modo nenhum se sugere com isso que essas políticas sejam as únicas ou mais importantes”.

Apesar das ressalvas, o ministério criticou o indicador. “A avaliação do Ministério da Saúde é de que as perguntas escolhidas para o IVH Saúde são reducionistas, dada a complexidade do setor. As questões focam apenas em uma parte da atenção à saúde e não permitem um conhecimento sobre outros aspectos, como a relação entre o profissional de saúde e o indivíduo; a experiência dos profissionais; a solução dada ao indivíduo; o nível de satisfação com a atenção, entre outros valores”, diz a nota do Ministério da Saúde.

A análise do Pnud também inclui “vivências” e percepções sobre o trabalho e a educação de duas mil pessoas entrevistadas em 23 estados e no Distrito Federal. Os ministérios da Educação e do Trabalho e Emprego não se manifestaram sobre o IVH.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104962-ministerio-da-saude-critica-o-indice-de-valores-humanos-do-pnud.html>

Secretária Estadual de Saúde de Goiás é multada em R\$ 4,8 mil por atraso no envio de prestação de contas.

A secretária de Estado da Saúde, Irani Ribeiro de Moura será multada em R\$ 4.875,34 pelo Tribunal de Contas do Estado, em razão do atraso no encaminhamento das informações do quantitativo e despesa de pessoal da pasta relativas ao terceiro trimestre de 2007, conforme exigência do Artigo 30 da Constituição Estadual.

No voto, o conselheiro aponta que a Constituição Estadual obriga o gestor público prestar contas trimestralmente a respeito da admissão de pessoal e das despesas totais com pessoal e publicidade, atribuindo ao Tribunal de Contas a recepção, consolidação dos dados e sua publicação no órgão oficial de imprensa. “Caso seja descumprido o prazo de um mês após encerrado o trimestre para envio dos dados, poderá o órgão sofrer penalização”, explica.

As informações do 3º trimestre de 2007 deveriam ser encaminhadas à corte de contas, portanto, até o dia 30/10/2007, contudo, o envio se deu somente em 01/11/2008, evidenciando o descumprimento ao art. 30. “O simples descumprimento de obrigação formal gera a aplicação de multa, sem necessidade de oferta de contraditório ou defesa, uma vez que não há escusa fática ou jurídica apta a desobrigar o jurisdicionado de dever fixado na Constituição Estadual e do qual tem inequívoca ciência”, explica o relator.

Para regularizar sua situação, a secretaria poderá quitar a dívida ou apresentar recurso, num prazo de 15 dias. Não havendo essa providência, o TCE poderá cobrar a dívida judicialmente e incluir a responsável no cadastro informativo de créditos não quitados do Estado de Goiás.

Fonte: TCE/GO, 19/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2641>

Enquanto a lei de regulamentação da EC 29 não sai, governo federal cuida do seu lado, dizendo o que é considerado como gasto em saúde, no âmbito federal.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2011 repete a mesma disposição das normas para 2010, ao definir a legalidade de toda a despesa em saúde, bastando estar prevista na lei orçamentária. Assim agindo, se houver, por exemplo, a previsão absurda de gastos com restaurantes populares, como fez o Estado do Rio no passado, a alocação estará correta por constar em orçamento, ainda que de forma transitória, já que a aplicação terá validade se não sair a regulamentação da EC 29.

Veja como o governo federal se protegeu:

"Lei 12.309, de 09 de agosto de 2010:

Art. 51. O Projeto e a Lei Orçamentária de 2011 incluirão os recursos necessários ao atendimento:

(...)

II - da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde, em cumprimento ao disposto na [Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#).

§ 1º Para os efeitos do inciso II deste artigo, consideram-se exclusivamente como ações e serviços públicos de saúde a totalidade das dotações do órgão Ministério da Saúde, deduzidos os encargos previdenciários da União, os serviços da dívida, as transferências de renda a famílias e as despesas financiadas com recursos do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, e ressalvada disposição em contrário que vier a ser estabelecida pela lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, da Constituição."

Fonte: LEGISUS, 11/08/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2643>

Saúde

10/08/2010 | 18h01m **Ministério da Saúde contesta novo índice de valores humanos da ONU para o Brasil**

O Ministério da Saúde contestou na tarde desta terça-feira o novo índice criado pelo Pnud (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), que revela um desempenho mais baixo do Brasil em termos de saúde do que em trabalho e educação. O IVH (Índice de Valores Humanos) foi divulgado hoje.

Segundo o governo, o IVH foi construído "com base em aspectos subjetivos em algumas dimensões". "Padronizá-los de 0 a 1 sem ponderação pode enviesar e distorcer os resultados e dificultar sua interpretação", disse, em nota, o Ministério da Saúde.

O IVH (Índice de Valores Humanos) é composto pelos subíndices de trabalho, saúde e educação e, segundo seus idealizadores, é uma tentativa de levar em conta a importância dos valores humanos para os processos de desenvolvimento.

Em uma escala de zero a 1, sendo 1 o melhor resultado, o Brasil tem um IVH de 0,59. Quando o tema é trabalho, o resultado foi de 0,79. Na educação, o índice ficou em 0,54, e na saúde, em 0,45.

O ministério também questiona a metodologia para o cálculo do índice. Para chegar ao resultado, 2.002 pessoas foram entrevistadas em 24 Estados sobre os serviços ofertados (públicos ou privados). A avaliação considerou o tempo de espera para atendimento médico ou hospitalar, a facilidade ou não de compreensão da linguagem usada pelos profissionais de saúde e o interesse da equipe médica percebido pelo paciente.

"As perguntas escolhidas para o IVH Saúde são reducionistas, dada a complexidade do setor. As questões focam apenas em uma parte da atenção à saúde e não permitem um conhecimento sobre outros aspectos, como a relação entre o profissional de saúde e o indivíduo; a experiência dos profissionais; a solução dada ao indivíduo; o nível de satisfação com a atenção, entre outros valores", afirmou o governo.

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=294966>

Saúde

10/08/2010 | 16h45m **Saúde tem pior nota em novo índice da ONU para o Brasil**

O novo índice de valores humanos divulgado nesta terça-feira pelo Pnud (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) revela um desempenho mais baixo do Brasil em termos de saúde do que em trabalho e educação, os três setores avaliados.

O IVH (Índice de Valores Humanos) é composto pelos subíndices de trabalho, saúde e educação e, segundo seus idealizadores, é uma tentativa de levar em conta a importância dos valores humanos para os processos de desenvolvimento.

Em uma escala de zero a 1, sendo 1 o melhor resultado, o Brasil tem um IVH de 0,59. Quando o tema é trabalho, o resultado foi de 0,79. Na educação, o índice ficou em 0,54, e na saúde, em 0,45.

Em vez de se concentrar em dados como expectativa de vida ao nascer e taxa de alfabetização, por exemplo, como o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), que classifica todos os países membros das Nações Unidas, o novo indicador foi elaborado a partir das experiências da população brasileira em termos mais subjetivos, como tempo de espera para atendimento médico ou situações de prazer e sofrimento no trabalho.



Saúde em Foco

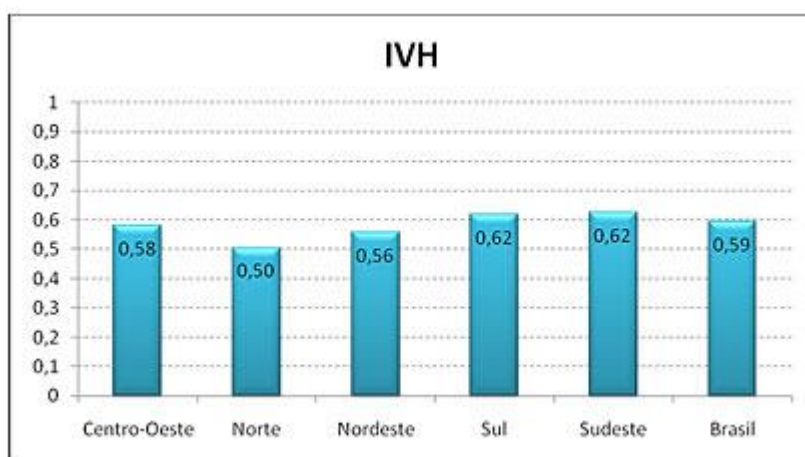


"A ideia era construir um indicador que partisse do relato das pessoas", diz o coordenador do Relatório de Desenvolvimento Humano do Brasil 2009/2010, Flávio Comim.

Segundo Comim, que é economista-chefe do Pnud, o IVH só é realizado no Brasil e é um projeto-piloto, com o propósito de lançar uma metodologia que incluía uma maneira mais humana de medir o desenvolvimento.

"Vamos ver como vai ser recebido para determinar sua periodicidade", diz o economista.

Divulgação



SAÚDE

Para chegar ao resultado, 2.002 pessoas foram entrevistadas em 24 Estados.

O IVH do Brasil em saúde foi de 0,45. A avaliação considerou o tempo de espera para atendimento médico ou hospitalar, a facilidade ou não de compreensão da linguagem usada pelos profissionais de saúde e o interesse da equipe médica percebido pelo paciente.

Na comparação por regiões, o Sul e o Sudeste apresentaram o maior IVH, ambas com 0,62, acima da média do Brasil, de 0,59. A região Norte foi a que apresentou o menor índice, com 0,50.

Segundo os autores do relatório, o baixo valor da região Norte pode ser atribuído principalmente à dimensão da saúde, com índice de 0,31, bem abaixo da média nacional de 0,45 nesse quesito.

De acordo com o documento, 67% dos moradores da região Norte consideram demorada a espera para receber atendimento médico e apenas 38% dizem que a linguagem utilizada pelos profissionais da saúde é de fácil ou razoável

compreensão.

TRABALHO E EDUCAÇÃO

O IVH relacionado ao trabalho foi calculado a partir da avaliação de 17 experiências relacionadas ao prazer no trabalho, como realização profissional e liberdade de expressão, e outras 15 ligadas ao sofrimento, como fatores de esgotamento emocional e falta de reconhecimento.

O índice do Brasil nesse caso foi de 0,79. A avaliação levou em conta o número de vezes que o trabalhador experimentou essas experiências nos seis meses anteriores ao questionário ou no último emprego.

No caso da educação, a média brasileira foi de 0,54. Esse subíndice levou em conta os valores das famílias, dos alunos e dos professores.

Para isso, o Pnud avaliou quais os conhecimentos considerados pelas famílias mais importantes na formação e como são as relações de alunos e professores no sistema educacional.

Na maior parte do país, 36,2% dos entrevistados responderam que a educação deve dar prioridade a conhecimentos para formar um bom cidadão.

A exceção foi a região Norte, onde 40,4% consideram que o mais importante são conhecimentos para conseguir um bom emprego.

RELATÓRIO

O IVH faz parte do Caderno 3 do Relatório de Desenvolvimento Humano do Brasil 2009/2010.

O caderno inclui ainda exemplos e boas práticas de políticas de valor, com recomendações para contribuir para os dois objetivos principais definidos pela população brasileira na Campanha Brasil Ponto a Ponto, realizada no ano passado: redução da violência e melhoria da qualidade da educação.

Os idealizadores do IVH também chegaram à conclusão de que a percepção dos valores humanos no Brasil depende do nível de renda individual - e, em geral, quanto maior a renda, melhor a avaliação dos valores.

Os resultados também indicam que, quanto maior o nível de escolaridade, melhor o IVH. Essa tendência, porém, se inverte em relação ao índice específico de educação, em que pessoas com maior nível de escolaridade registraram IVH mais baixo.

Quando avaliadas as diferenças de gênero, o IVH de trabalho é maior para homens (0,82) do que para mulheres (0,76).

Fonte: BBC Brasil

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=294959>

Saúde

11/08/2010 | 03h13m **Procuradorias defendem atuação da Anvisa em procedimentos para revalidação de medicamentos**

A Advocacia-Geral da União (AGU) garantiu a validade dos procedimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que indeferiu pedido de renovação do registro do medicamento Azimix, em pó e comprimido, por falta de documentação.

Para conseguir a renovação, a empresa deve fazer uma solicitação no último ano de validade do documento. Caso a Anvisa não se manifeste contrária, o procedimento é feito automaticamente. A Ativus Farmacêutica Ltda fez esse requerimento em 2006, mas como o pedido foi indeferido, acionou a justiça para garantir a revalidação automática.

A Procuradoria Regional Federal da 1ª Região (PRF1) e a Procuradoria Federal junto a Anvisa, alegaram que a solicitação não foi atendida porque o estudo de bioequivalência, essencial para comprovar a qualidade e eficiência do medicamento oferecido, estava incompleto. Durante o processo a Ativus Farmacêutica retificou o documento e anexou o estudo de bioequivalência concluído. A Anvisa então, solicitou que a decisão fosse reconsiderada, determinando que o processo retornasse para análise técnica, portanto sem renovação automática. As procuradorias argumentaram que a atuação da autarquia teve embasamento legal, fundamentada no princípio da precaução. O objetivo é evitar qualquer prática que coloque em risco a saúde pública, já que o laudo de qualidade não estava pronto.

A 5ª Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal concordou que a Agência atuou dentro da legalidade e recusou a solicitação de renovação automática.

Fonte: Ascom/AGU

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=295002>

CLIMA DESÉRTICO

Umidade atinge 16% na Capital e demanda cuidados à saúde

Especial para o Diário

Ao longo da semana, o cuiabano vai respirar ar semelhante a de deserto. Ontem, o 9º Distrito Meteorológico registrou umidade relativa de 16% na Capital, nível considerado gravíssimo pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que estipula como ideal a umidade de 60%.

Os meses de agosto e setembro são sempre críticos quando o assunto é a qualidade do ar no Estado. Estiagem associada às queimadas recorrentes agravam ainda mais a situação. De acordo com o órgão responsável pelos dados da meteorologia do Estado, a última chuva registrada em Cuiabá ocorreu no dia 13 de julho. De lá pra cá, a Capital apenas recebeu uma névoa de frescor decorrente das últimas frentes frias.

O que mantém a baixa umidade é uma massa de ar seca estacionada sobre o Estado, que também impede a ocorrência de chuvas. Pelo Código de Desastres, Ameaças e Riscos (Codar) da Defesa Civil, Cuiabá poderia até decretar estado de emergência em decorrência da extrema baixa umidade.

De acordo com o coordenador de Resposta a Desastres da Defesa Civil do Estado, Elton Guilherme Crisóstomo, a medida não resolveria o problema. Na prática, é a população que deve seguir algumas diretrizes para se proteger dos efeitos nocivos do ar desértico. “O que nós fazemos é despertar na população as medidas de autoproteção que cada um pode fazer”.

Para evitar sensação de boca seca, mal-estar e cansaço excessivo durante os dias de baixa umidade, a Defesa Civil recomenda que sejam evitados exercícios físicos no período crítico, das 11h às 16h, locais com grande aglomeração de pessoas e isolados para a circulação do ar. O órgão recomenda que toalhas molhadas e umidificadores sejam colocados nos quartos para um sono tranquilo. Para manter a região dos olhos lubrificada, é necessário usar algumas gotas de soro fisiológico. O segredo para permanecer saudável ainda exige boas doses de água a cada hora do dia.

Crianças e idosos são os que mais sofrem no período. Segundo informações da Secretaria de Saúde de Cuiabá, as escolas suspenderam os exercícios físicos no horário em que o sol é mais forte, das 11h às 16h. As atividades estão sendo mais leves e realizadas longe do sol. O órgão ainda informou se, caso a umidade abaixar ainda mais, os exercícios serão suspensos.

BONS VENTOS - A boa notícia é que o final de semana será marcado por temperaturas mais amenas em Cuiabá e algumas regiões de Mato Grosso. Segundo o 9º Distrito de Meteorologia, o termômetro deve registrar mínima de 15°C, temperatura ideal para colocar um casaco, traje nada habitual no armário do cuiabano e, também para saborear bebidas quentes. A umidade tende a melhorar um pouco com a queda da temperatura. (DM)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376818>

Cidade

Terça, 10 de agosto de 2010, 12h29

Vontade

Com mais da metade dos leitos ociosos, hospital da PM poderá atender o SUS

O presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, da Assembleia Legislativa, deputado Sérgio Ricardo sugeriu a transferência de parte do atendimento de pacientes do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (PSMC) para a Associação Beneficente de Saúde dos Militares do Estado de Mato Grosso (ABSM-MT), antiga Policlínica da PM. O prédio é no Centro da Capital.

Sérgio Ricardo fez a sugestão durante visita da CPI às dependências da ABSM-MT ontem quando a Comissão verificou que há ociosidade de cerca de 60% de leitos e dos serviços daquela unidade hospitalar. Para o parlamentar, a Prefeitura e o Estado podem apoiar a medida e com ela diminuir o excesso de pacientes que aguardam exames, cirurgias e recuperação no superlotado Pronto Socorro de Cuiabá.

A CPI foi recebida pelo atual interventor do hospital, coronel Vitor Hugo Metello, e constatou que a ABSM-MT atende a seis mil titulares e dependentes de Policiais Militares e Bombeiros, além de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os serviços são nas áreas de cirurgia de médio porte, cirurgia plástica, fisioterapia, exames de ultrassonografia e Raio X, além de acupuntura, eletroacupuntura, clínica de dor, laboratório de análises clínicas. No local existem 20 leitos de clínica médica e serviços complementares. E, embora haja um contrato em vigor entre a Prefeitura e a unidade que prevê a contratação de serviços em até R\$ 100 mil por mês, esta não atinge a média de 5 mil mensais.

Sérgio Ricardo reiterou a necessidade da Prefeitura de Cuiabá encaminhar para o Hospital Militar os pacientes de acidentes de trânsito, principalmente os motociclistas que respondem por grande parcela das pessoas que se encontram no aguardo de procedimentos no Pronto Socorro de Cuiabá.

O deputado lembra que eles aguardam pelos serviços de saúde em um ambiente de péssimas condições, apesar da recente inauguração de uma nova ala no nível térreo do prédio.

“A CPI quer auxiliar na correção das deficiências no sistema de saúde, aproveitando unidades onde o atendimento funciona e que tem condições de suprir a carência de infraestrutura hospitalar instalada no município”.

Os exames e cirurgias de baixa e média complexidade, como no caso da ortopedia, podem tranquilamente ser realizados no Hospital Militar diminuindo o sofrimento das pessoas que ficam mais de um mês internadas no Pronto Socorro, em condições lastimáveis. Além de permitir a plena recuperação financeira e estrutura de serviços que já atende os militares desde 1947.

O deputado afirmou que, a CPI já preparou um relatório contendo o histórico do hospital militar com dados técnicos que justificam a sua proposta. No documento, a CPI pretende fazer um comparativo dos serviços prestados pela prefeitura de Cuiabá aos usuários do SUS com os que foram contratados pelo Hospital Militar.

A CPI quer mostrar ainda, a estatística da ABSM-MT contendo informações sobre o funcionamento dos serviços como quantidade de internações, leitos de enfermarias disponíveis, apartamentos, leitos semi-intensivos e de UTI, leitos ocupados, procedência do número de leitos ocupados, cirurgias efetuadas e quantidade de exames laboratoriais.

No documento também consta a gestão financeira, contábil e o custo total do Hospital Militar entre 2008 e 2010; o quadro clínico e o inventário patrimonial do hospital. Também são dados que serão encaminhados para avaliação da Prefeitura de Cuiabá e do Estado, e que poderão contribuir para a solução do problema com a complementação da Tabela do SUS, considerada insuficiente para cobrir os custos dos procedimentos médicos hospitalares.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/35/materia/23545>