



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 12 de maio 2011.

Notícias / Cidades

12/05/2011 - 10:21

Prefeitura tenta amenizar a situação com reforma do PS

Especial para Olhar Direto - Laís Costa Marques/Da Redação - Julia Munhoz

Foto: Julia Munhoz/Olhar
Direto



Dois dias após médicos e funcionários do Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSM) pedirem a interdição da unidade a Prefeitura entregou a reforma de uma nova ala. Com capacidade para 48 leitos e 56 cadeiras de confortos, a estrutura não alivia o caos instalado na saúde pública da Capital.

De acordo com o prefeito Chico Galindo (PTB), a reforma que custou R\$ 1,5 milhão não vai amenizar a situação. “Não vou mentir, nem esta nem as próximas reformas vão dar conta da demanda de Cuiabá. Mas pelo menos as pessoas têm onde ficar, o caos seria maior se fechasse a unidade”.

Na próxima semana a prefeitura abre processo de licitação para fazer uma outra reforma no terceiro andar do Pronto Socorro. A verba estimada é de R\$ 2,5 milhões e segundo o secretário municipal de saúde, Antônio Pires Barbosa, em junho as obras começam.

Atualmente a saúde na Capital custa R\$ 27,5 milhões por mês aos cofres públicos e a verba disponível é de R\$ 26 milhões, gerando um déficit de R\$ 1,5 por mês.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Enquanto a Prefeitura e as secretarias Municipal e Estadual apresentam a ‘ reforma’, na porta do Pronto Socorro pessoas denunciam o ambiente desumano a qual estão sujeitadas. Rita de Cássia Rolim de Moura, 50, está com pé fraturado há 11 dias e avisa que não é atendida. “Se eu morrer saibam que foram eles que me mataram”, gritava a senhora indignada apontando para o HPSM.

Revoltada a paciente disse que há dias está sendo transferida do hospital para várias policlínicas. Ela denunciou ainda que os médicos estariam dopando pacientes na tentativa de evitar reclamações. “Estão usando drogas para nos deixar abestalhados e falarmos sempre amém”.

O secretário de Estado, Pedro Henry, pontuou que o governo está em ação para diminuir o problema na região da Baixada Cuiabana. Segundo ele, em 120 dias pelo menos 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) serão instaladas, sendo duas em Cuiabá e uma Várzea Grande. “Só estou aguardando a assinatura do ministro da Saúde para dar início no projeto.

Área Verde

As obras de reforma apresentadas hoje ampliarão a capacidade do pronto-socorro para mais 90 leitos, sendo cerca de 50 cadeiras de repouso e observação e 42 camas. Além disso, serão entregues mais três consultórios médicos, dois ambulatorios, um banco de sangue, enfermarias, banheiros e salas de repouso para médicos e enfermeiros.

Anteriormente o espaço abrigava o Box de emergência e grande parte era ocupada por um largo corredor de entrada que dava acesso aos veículos oficiais e ambulâncias.

Terceiro andar

Durante a visita não foi permitido à imprensa acesso a outros setores do hospital, principalmente nos corredores onde foram divulgados vídeos com pacientes em cadeiras ou deitados no chão.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para justificar, o secretário Antônio Pires disse que onde há pacientes é necessário autorização. O prefeito Chico Galindo, por sua vez, foi mais taxativo e afirmou que não irá mostrar o que a população já viu e sim o que tem sido feito para amenizar a situação.

Atualizada às 10h47

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Prefeitura tenta amenizar a situacao com reforma do PS&id=176856>

Notícias / Política MT

12/05/2011 - 07:46

Chapada não tem nascimentos há 3 anos, revela Pedro Taques

De Brasília - Vinícius Tavares

O senador Pedro Taques (PDT/MT) disse que o município de Chapada dos Guimarães não registra nascimentos há três anos devido ao fechamento da única maternidade no município. O dado foi revelado na quarta-feira (11) durante reunião da bancada federal com prefeitos ligados à Associação Mato-grossense de Municípios (AMM) que participam em Brasília da XIV Marcha dos Prefeitos da Confederação Nacional dos Municípios.

“Há três anos não nasce ninguém em Chapada. O prefeito Flávio Daltro (PP) está aqui para provar isso”, frisou parlamentar ao salientar a precariedade com que os municípios enfrentam as reponsabilidades na área da saúde.

Taques defendeu uma profunda reforma política para que haja justiça fiscal entre os três entes federados. Segundo ele, receber os prefeitos e dar atenção às demandas dos municípios é uma medida paliativa.

“Não existe uma pomada milagrosa para resolver os problemas dos municípios. Precisamos modificar a Constituição. É preciso por fim às emendas parlamentares para que os prefeitos não fiquem nas mãos de deputados e senadores”, completou.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Chapada nao tem nascimentos ha 3 anos revela Pedro Taques&id=176794>

Notícias / Ciência & Saúde

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

12/05/2011 - 09:01

MT vacina 40% do público alvo; campanha se encerra sexta

De Brasília - VT

Até às 9h desta quarta-feira (11), o estado do Mato Grosso tinha vacinado contra a gripe 39,5% de sua população alvo, de acordo com informações repassadas ao Ministério da Saúde pelas Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios do Mato Grosso.

Os resultados fazem parte da 13ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe, que termina na próxima sexta-feira, 13 de maio. As pessoas que fazem parte dos grupos prioritários devem aproveitar os últimos dias para se vacinar em um dos 33 mil postos, espalhados em todo o país.

Confira a cobertura de cada grupo prioritário no estado, até este horário:

Crianças de 6 meses a menores de 2 anos: 48%

Trabalhadores de Saúde: 33,1%

Gestantes: 27%

Indígenas: 7,2%

Idosos: 46%

Em todo o país, a meta é vacinar pelo menos 80% da população alvo – o que significa 24 milhões de pessoas.

VULNERÁVEIS – É fundamental que todas as pessoas do público alvo sejam vacinadas, pois elas são mais vulneráveis às complicações causadas pela gripe. Neste caso, a principal forma de prevenção é a vacinação.

As pessoas devem procurar a Secretaria de Saúde do seu município ou estado para se informar sobre a lista de postos, bem como o endereço e o horário de funcionamento. Autoridades locais de saúde também devem avaliar a necessidade de reforçar os pontos

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

de vacinação, com postos volantes. Durante a campanha, são mobilizados mais de 240 mil profissionais de saúde no país.

Promovida por todo o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo Ministério, Secretarias Estaduais e Municipais, a campanha distribuiu 32,7 milhões de doses, para todos os estados e municípios brasileiros. A vacina protege contra os três principais vírus que circularam no hemisfério Sul em 2010, entre eles o da influenza A (H1N1).

CONTRAINDICAÇÕES – As únicas contraindicações são para pessoas com alergia severa à proteína do ovo ou a doses anteriores da vacina contra a gripe. Essas pessoas não devem se vacinar. Para pessoas que apresentam doenças agudas febris moderadas ou graves no momento da vacinação, recomenda-se que a vacinação seja adiada até a resolução do quadro.

Uma doença febril e aguda não representa uma contraindicação, mas é recomendável o adiamento para evitar que as manifestações clínicas da doença sejam, de maneira equivocada, associadas à vacina, como um possível efeito adverso. Na dúvida, um médico deve ser consultado.

Outra forma de prevenir a gripe é manter hábitos simples de higiene, como lavar as mãos com frequência, cobrir nariz e boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar e não compartilhar alimentos e objetos de uso pessoal se estiver com sintomas de gripe – febre, tosse, coriza, dor de cabeça e dor no corpo (músculos e articulações).

GRUPOS PRIORITÁRIOS – Realizada desde 1999, a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Gripe era direcionada, até o ano passado, aos idosos e indígenas. Este ano, pela primeira vez, foram incluídos três novos grupos: crianças de seis meses a menores de dois anos (1 ano, 11 meses e 29 dias), mulheres grávidas em qualquer fase da gestação e trabalhadores dos serviços de saúde. Veja abaixo o detalhamento dos grupos prioritários:

IDOSOS

As infecções respiratórias constituem um conjunto de doenças comumente relacionadas



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

à população com 60 anos e mais, sendo o vírus da influenza responsável por 75% dessas infecções.

Desde 1999, a vacinação desse grupo vem contribuindo para prevenir a doença e suas complicações, além de causar impacto considerável: queda de 45% no número de hospitalizações por pneumonias e redução de 60% na mortalidade entre os residentes em casas de repouso e/ou asilos.

GESTANTES

Não há nenhuma contraindicação à vacinação de gestantes, de acordo com a OMS. A vacina é segura e está indicada para todas as grávidas, independentemente do período de gestação. Se a grávida tiver alguma dúvida, deve consultar o médico.

Além disso, não há evidências científicas de que a vacina possa causar dano ao feto, afetar a capacidade reprodutiva da mulher ou provocar aborto.

Durante a pandemia de gripe A (H1N1), em 2009, as grávidas foram um dos grupos mais afetados. Entre as mulheres em idade fértil que apresentaram quadros graves de doença respiratória causada pelo vírus H1N1, 22% estavam gestantes.

CRIANÇAS DE 6 MESES A MENOS DE 2 ANOS

Menores de 6 meses de idade não devem tomar a vacina porque não há estudos que comprovem a qualidade da resposta imunológica, ou seja, a proteção não é garantida.

Por isso, os pais ou responsáveis devem levar aos postos de vacinação crianças que tenham entre 6 meses e dois anos incompletos (1 ano, 11 meses e 29 dias).

As crianças nessa faixa etária deverão receber duas meias doses da vacina, com intervalo de 30 dias entre as doses. Por isso, os pais ou responsáveis devem buscar os postos de vacinação para completar o esquema vacinal.

Assim como nos idosos, as infecções respiratórias constituem um conjunto de doenças comumente relacionadas às crianças menores de 2 anos, sendo o vírus da influenza responsável por 75% dos casos.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

INDÍGENAS

A população indígena que vive em aldeias é sempre considerada grupo prioritário na prevenção de qualquer doença respiratória, seguindo recomendação da Organização Mundial da Saúde.

Isso decorre da maior vulnerabilidade biológica deles a essas doenças e à dificuldade de acesso a unidades de saúde.

Por isso, o grupo é vacinado desde a primeira Campanha Nacional, em 1999.

A vacinação dos indígenas é indiscriminada, a partir dos seis meses de idade.

TRABALHADORES DE SAÚDE

A vacinação desse grupo garante o funcionamento dos serviços de saúde. Com os profissionais protegidos, estará assegurado o atendimento da população.

É importante reforçar que a vacina não está disponível para todo e qualquer profissional de saúde, devendo ser priorizadas para aqueles que atuam no atendimento e investigação de casos de infecções respiratórias. São aqueles que, em razão das suas funções, estão sob potencial risco de se infectar com os vírus causadores da influenza.

Esse grupo inclui os trabalhadores:

- I. Da atenção básica (Estratégia Saúde da Família, agente de controle de endemias).
- II. Dos serviços de média e alta complexidade (pronto-socorros, Unidades de Pronto Atendimento/UPA, hospitais de pequeno, médio e grande porte).
- III. Que atuam na vigilância epidemiológica, especialmente na investigação de casos e em laboratórios.

Assim, devem ser vacinados:

- a) Médicos e equipes de enfermagem que atuam em pronto atendimento, ambulatórios e leitos em clínica médica, pediatria, obstetrícia, pneumologia de

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

hospitais de emergência e de referência para a influenza e unidades de terapia intensiva.

- b) Recepcionistas, pessoal de limpeza, seguranças, motoristas de ambulâncias, maqueiros, equipes de laboratório e de vigilância epidemiológica.
- c) Pessoas que atuam no controle sanitário de viajantes em portos, aeroportos e fronteiras. É importante que todos os trabalhadores busquem informação nos seus locais de trabalho e na Secretaria de Saúde do seu município ou estado.

(Com informações do Ministério da Saúde).

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=MT_vacina_40_do_publico_alvo_campanha_se_encerra_sexta&edt=34&id=176675

Notícias / Ciência & Saúde

11/05/2011 - 17:30

Deputados derrubam parecer em favor do Hospital de Câncer

Da assessoria

Projeto de Lei dispõe sobre a destinação de 2% da receita oriunda das multas de trânsito do Detran/MT, para o Hospital de Câncer, de Cuiabá

Por unanimidade, os deputados derrubaram o parecer contrário da Comissão de Constituição, Justiça e Redação ao Projeto de Lei 286/09, de autoria do presidente da Assembleia Legislativa, deputado José Riva (PP), na sessão desta quarta-feira (11). Essa proposta, aprovada em primeira votação em 2009, dispõe sobre a destinação de 2% da receita oriunda das multas de trânsito de Mato Grosso, para a manutenção do Hospital de Câncer de Cuiabá.

Riva pediu o empenho dos deputados pela derrubada do parecer contrário da CCJR, por reconhecer que esse hospital realiza importante trabalho ao estado, especialmente, aos pacientes menos favorecidos. “Essa proposta dará um gás ao Hospital de Câncer de Cuiabá. Ela vai reduzir as dificuldades que o hospital enfrenta para atender a grande demanda em todo o estado. É o pouco que vai ajudar muito”, explicou.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A situação “caótica” da Saúde Pública foi amplamente abordada nesta sessão. E o presidente Riva voltou a cobrar do Governo do Estado ações emergenciais para destravar o setor. Disse também que a Assembleia Legislativa não medirá esforços para aprovar propostas que ajudem a melhorar os serviços oferecidos ao cidadão.

LIONS DA VISÃO - No mês passado, os deputados se comprometeram, mais uma vez, em destinar parte das suas emendas para ajudar na conclusão do maior hospital filantrópico oftalmológico da América Latina, o Lions da Visão, construído ao lado do Hospital de Câncer. O empreendimento foi realizado graças a emendas parlamentares e Governo do Estado. A previsão é que seja inaugurado no próximo mês de agosto. A expectativa é que mensalmente sejam feitas 1,5 mil cirurgias oftalmológicas e doação de mil óculos.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Deputados derrubam parecer em favor do Hospital de Cancer&edt=34&id=176791>

Notícias / Ciência & Saúde

11/05/2011 - 16:37

Ministro diz que definição da partilha de recursos para financiar a Saúde caberá ao Congresso

Agência Brasil

O ministro das Relações Institucionais, Luiz Sérgio, afirmou que caberá ao Congresso Nacional, ao regulamentar a Emenda Constitucional 29, definir o percentual de recursos que estados, municípios e União devem repassar para financiar o sistema de saúde pública. Segundo ele, o governo federal já vem cumprindo com sua parte, tendo, inclusive, aumentado o volume de recursos destinado ao setor, no Orçamento deste ano.

"Se o Congresso aprovar uma regulamentação da emenda constitucional, caberá a ele então estabelecer [as fontes de] recursos permanentes para financiar a Saúde", comentou o ministro ao participar, hoje (11), em Brasília, da 14ª Marcha dos Prefeitos. Luiz Sérgio também voltou a afirmar que o governo federal não estuda criar novos impostos para cobrir os gastos com o setor.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O estabelecimento de novas regras para o setor é uma das principais reivindicações dos prefeitos. Eles afirmam que os municípios têm assumido a maior parcela de responsabilidade pela manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e cobram a aprovação rápida da emenda.

Ontem (10), na abertura da Marcha, o presidente da Confederação Nacional de Municípios, Paulo Ziulkoski, declarou que os municípios não podem mais esperar pela regulamentação da Emenda 29. "Não temos mais recursos para sustentar a Saúde nos Municípios", disse Ziulkoski, aplaudido pelos prefeitos. Também ontem, o presidente da Câmara dos Deputados, Marco Maia, prometeu colocar o assunto em votação nos próximos dias.

Hoje, ao participar do encontro de prefeitos, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, garantiu que a União vem cumprindo o que estabelece a atual legislação e que as prefeituras têm sido penalizadas porque os governos estaduais não têm feito sua parte. "A gente sabe que, hoje, quem menos cumpre são os estados. A União vem cumprindo, os municípios contribuem com mais do que são obrigados, em média, 22% das receitas comprometidas", disse Padilha.

Já Luiz Sérgio, quando perguntado sobre a participação do governo federal, afirmou que, este ano, o governo federal alocou mais recursos para o setor no Orçamento. "No Orçamento deste ano para a área, já estão contemplados os R\$ 10 bilhões do governo federal, que está fazendo sua parte".

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministro diz que definicao da partilha de recursos para financiar a Saude cabera ao Congresso&edt=34&id=176679](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministro_diz_que_definicao_da_partilha_de_recursos_para_financiar_a_Saude_cabera_ao_Congresso&edt=34&id=176679)

Notícias / *Ciência & Saúde*

11/05/2011 - 15:20

633 fazem inscrição para seleção no Hospital de Cáceres; 328 em Sorriso

De Sinop - Alexandre Alves

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Foto: Reprodução

A quantidade das inscrições deferidas foi publicada hoje, no Diário Oficial do Estado, e revelam que os processos seletivos da Secretaria de Estado de Saúde para contratação temporária nos hospitais regionais de Cáceres e Sorriso serão concorridos. Em Cáceres são 633 interessados e, em Sorriso, 328.

Para Sorriso serão 81 contratados, sendo 19 médicos em diferentes especialidades, oito enfermeiros, três farmacêuticos, um odontólogo, um fisioterapeuta, 47 técnicos (enfermagem, radiologia e patologia), além de motorista e auxiliar de serviços ortopédicos.

Em Cáceres serão 74 contratados - 23 vagas para médicos, um odontólogo, um farmacêutico, cinco enfermeiros, 41 técnicos em enfermagens e, três maqueiros.

As provas acontecem durante este mês e o resultado final deve ser anunciado pela Secretaria até o final de maio. A carga horária será de 30 horas semanais sujeita a cumprimento em regime de escala de plantão, conforme a necessidade e conveniência da unidade.

A remuneração dos contratados temporariamente será correspondente ao nível e classe iniciais dos cargos e perfis profissionais, assim estabelecidos: nível superior R\$ 2.631; nível superior com especialização exigida no edital R\$ 3.683; técnicos R\$ 1.1 mil e, assistentes, R\$ 886.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=633_fazem_inscricao_para_selecao_no_Hospital_de_Caceres_328_em_Sorriso&edt=34&id=176588

Notícias / Ciência & Saúde

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA
CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT
Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342
E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

11/05/2011 - 14:35

Verba do Estado para a reposição de remédios é bloqueada por juiz de MT

De Sinop - Alexandre Alves



Foto: Reprodução

O juiz Túlio Duailibi Alves Souza, da Sexta Vara da Comarca de Sinop, determinou o bloqueio judicial de R\$ 104 da conta da Secretaria de Estado de Saúde, via sistema Bancejud, referente à compra do medicamento Oxcarbazepina 600 mg para uma munícipe.

“É dever do Estado de Mato Grosso, conforme políticas públicas existentes em relação à assistência farmacêutica, fornecer medicamentos necessários aos pacientes hipossuficientes”, sentenciou o magistrado.

No mês de março, a paciente recebeu da Farmácia Judicial da Secretaria de Estado de Saúde apenas dois (Clobazam 10 mg, Divalproato de Sódio 500 mg) dos três medicamentos necessários para seu tratamento. Com isso, o município de Sinop disponibilizou três caixas do medicamento Oxcarbazepina 600 mg, informa a assessoria do Tribunal de Justiça.

O juiz Túlio Duailibi entendeu que a verba bloqueada deve ser transferida para a conta da farmácia básica, administrada pela Secretaria Municipal de Saúde de Sinop. “Caso o município arque com os custos dos medicamentos, é certo que irá retirar a verba da farmácia básica, o que compromete a política de saúde de responsabilidade do município”, avaliou.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O magistrado destacou ainda ser fato notório, inclusive em outros processos, que a Secretaria de Estado de Saúde não tem adquirido os medicamentos de sua responsabilidade e que fazem parte das listas anexadas à Portaria Ministerial 2981/2009 e Portaria 225/04/SES/MT, mesmo com recursos no valor de R\$ R\$ 1.374 milhão transferido pelo Ministério da Saúde ao Estado de Mato Grosso, referente ao pagamento dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2011, destaca o juiz.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Verba do Estado para a reposicao de remedios e bloqueada por juiz de MT&edt=34&id=176652](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Verba%20do%20Estado%20para%20a%20reposicao%20de%20remedios%20e%20bloqueada%20por%20juiz%20de%20MT&edt=34&id=176652)

Notícias / Ciência & Saúde

11/05/2011 - 11:40

Ministério da Saúde vai dobrar recursos para municípios que cumprirem metas de qualidade

Agência Brasil

O Ministério da Saúde vai dobrar o valor do repasse feito para cada equipe do Programa Saúde da Família aos municípios que cumprirem metas de qualidade definidas pela pasta. O anúncio foi feito hoje (11) pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante a 14ª Marcha dos Prefeitos.

Atualmente, segundo Padilha, os recursos para cada equipe totalizam cerca de R\$ 7.100. A partir de junho, os prefeitos interessados poderão cadastrar os centros de saúde. A partir de então, técnicos do ministério passarão a fazer visitas periódicas às unidades, além de pesquisas de satisfação com a população atendida no local.

Outra novidade anunciada pela pasta durante o evento trata da reestruturação das unidades básicas de saúde. Segundo Padilha, dados indicam que 75% delas estão fora do padrão de qualidade definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A reestruturação deverá incluir a reforma e a ampliação de estruturas já existentes.

“Estamos com um padrão construtivo defasado. Como queremos que se amplie a capacidade da atenção básica de resolver problemas de saúde das pessoas, é fundamental ter um novo padrão construtivo”, afirmou o ministro.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Ao comentar a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, ele avaliou que o país vive um momento positivo para que uma regra geral seja instalada e defina quanto deve ser repassado por estados, municípios e União para a saúde.

“A gente sabe que, hoje, quem menos cumpre são os estados. A União vem cumprindo, os municípios contribuem com mais do que são obrigados, em média, 22% das receitas comprometidas”, disse. “É importante regulamentarmos a emenda porque cria uma regra estável, independentemente de quem governa estado, município ou país”, completou.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_vai_dobrar_recursos_para_municipios_que_cumprirem_metas_de_qualidade&edt=34&id=176617

Cidades 1/5/2011 - 18:03:00

Aumentam doadores de córnea e cai fila de espera para transplante em MT

Redação site TVCA

Aumentou o número de cirurgias de córnea em Mato Grosso. De janeiro até agora foram realizados 61 transplantes ante os 54 de todo o ano passado, conforme dados divulgados pelo Hospital dos Olhos de Cuiabá, o único no Estado credenciado para fazer este tipo de cirurgia pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Com as cirurgias, a fila de espera tem diminuído. Atualmente, 284 pessoas estão na lista. A meta é zerar a lista até novembro. Uma das pessoas que estão perto de conseguir esta cirurgia é a estudante Débora Cosmes Peres. Ele vive desde os cinco anos de idade com uma lesão no olho direito. Ela deve ser operada em breve, segundo a equipe médica do hospital. Quem já conseguiu ser operada foi a empregada doméstica Maria do Socorro, que recentemente passou por uma cirurgia de apenas meia hora e eliminou uma agonia de oito anos.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=528061&p=2>

12/05/2011 - 09h33

Galindo inaugura obras no PS, mas reclamações continuam

Jonas Jozino e Valdemir Roberto
Da Redação

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA
CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT
Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342
E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Depois dos protestos da população, das denúncias de baratas, esgotos, goteiras, vazamentos e inundações e de um manifesto dos médicos e enfermeiros realizados na última terça-feira, o prefeito de Cuiabá, Chico Galindo (PTB) resolveu fazer uma visita na manhã desta quinta-feira ao Pronto Socorro de Cuiabá. Mas não foi uma visita para verificar de perto o caos em que vive a instituição hospitalar. O prefeito e sua comitiva, acompanhado ainda do secretário estadual de Saúde, Pedro Henry foram inaugurar as obras, que ainda não estão totalmente concluídas no local onde antes funcionava o box de emergência do hospital.

Ignorando as reclamações dos médicos e enfermeiros, que durante o mês de abril registraram várias cenas que demonstram o caos vivido pelos pacientes do Pronto-Socorro, Chico Galindo chegou esboçando sorrisos e anunciando que estava inaugurando a reforma no sub-solo do prédio, onde antes funcionavam os boxes de emergência. Segundo ele a reforma vai garantir uma capacidade de atendimento para a população de mais 90 leitos, 50 cadeiras de repouso e observação e 42 novas camas.

O prefeito aproveitou ainda para salientar que estava entregando para a comunidade novos consultórios médicos, dois ambulatorios, um banco de sangue, enfermarias, banheiros, sala de repouso para médicos e enfermeiros. Segundo sua assessoria a prefeitura gastou R\$ 1,5 milhão em toda a reforma.

Ao deixar o Pronto Socorro, o prefeito Chico Galindo que a partir de agora o Pronto Socorro está apto a dar melhor atendimento à população. Ele reconheceu que as reclamações dos pacientes, parentes e médicos são reais e assegurou estar trabalhando para solucionar todos os problemas. “Tudo vai acabar quando o povo começar a ir para as salas construídas e reformadas. Nós não deixamos paciente nas calçadas. Atendemos a todos e é preciso entender que é melhor estar dentro do hospital, sendo atendido do que ficar do lado de fora”, comentou.

Galindo aproveitou ainda para rebater as críticas do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso, ao afirmar que não concorda com a ideia, segundo ele dos médicos, de fechar o Pronto Socorro. “Isso não pode acontecer, é uma idiotice. O Pronto Socorro precisa continuar seu trabalho, pois só assim iremos evitar um caos ainda maior para a população”. Ele promete para até julho solucionar o problema de falta de profissionais qualificados. Acusou o Ministério Público de ter forçado a demissão de vários profissionais, mas garantiu que a Secretaria Municipal de Saúde está procurando substitutos.

PEDRO HENRY – Quem também esteve na inauguração das reformas do Pronto Socorro foi o secretário estadual de saúde, Pedro Henry. Ele explicou que o Estado está colaborando com a Prefeitura ao entregar os 90 leitos hospitalares e reconheceu os problemas da instituição hospitalar. “Todos temos dificuldades, Elas não se limitam a Cuiabá. Maior parte vem do interior do Estado; É preciso colocar mais leitos no interior. Regularizar os hospitais no interior. Estado correndo atrás de resolver a situação”,

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

ênfatiçou, prometendo que dentro de 150 dias, o Estado deve inaugurar duas unidades de Pronto Atendimento em Cuiabá, o que vai desafogar o Pronto Socorro..

RECLAMAÇÕES – Enquanto o prefeito Chico Galindo inaugurava obras e prometia mais eficácia do Pronto Socorro, alguns pacientes e, principalmente familiares aproveitavam para reclamar do descaso e da precária situação do prédio.

Vanusa Maria da Gama, 48 anos, residente de Jaciara, não escondia sua indignação. Ela está no Pronto Socorro com o marido, que sofreu um acidente de moto e precisa se submeter a uma cirurgia ortopédica. “Não tem médico, não tem nada. Não adianta inaugurar só obra, é preciso colocar profissional capacitado”, disparou, reclamando que tem muita gente perdendo perna por falta de atendimento. “Dói na alma ver tudo do que está acontecendo, tem gente esperando há três meses um ortopedista para uma cirurgia”, completou.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=368750>

12/05/2011 - 09h49

MPE e Governo discutem plano articulado de enfrentamento às drogas em Cáceres

Com o objetivo de assegurar um plano articulado de enfrentamento às drogas, o Ministério Público e o Governo do Estado, por meio da Secretaria de Segurança Pública, realizaram nesta quarta-feira (11.05), uma reunião para discutir ações estratégicas. Foram abordados vários assuntos, entre eles, a realização de operações integradas de combate ao tráfico, destinação de bens apreendidos com traficantes e cadastramento de comunidades terapêuticas que atendem aos usuários de entorpecentes.

Durante a reunião, o procurador-geral de Justiça, Marcelo Ferra de Carvalho, se comprometeu a assegurar a participação efetiva dos promotores de Justiça nos fóruns regionais e estadual sobre drogas que estão sendo realizados no interior do Estado. De acordo com o cronograma serão promovidos 16 fóruns. O primeiro aconteceu entre os dias 04 a 08 de maio, no município de Poconé.

Estão previstos ainda discussões em Barra do Bugres (11 a 13.05); Rondonópolis (18 a 20.05), Cáceres (25 a 27/05), Alto Garças (08 a 10.06), Pontes e Lacerda (29 a 01.07), Alta Floresta (18 a 20.07), Peixoto de Azevedo (20 a 22.07), Juína (03 a 05.08), Confresa (24 a 28.08), São Félix do Araguaia (21 a 23.09), Juara (05 a 07.10), Água Boa (24 a 26.10), Barra do Garças (26 a 28.10), Sinop (09 a 11.11) e Cuiabá (07 a 09.12).

De acordo com o secretário de Estado de Segurança Pública, Diógenes Curado, os fóruns regionais subsidiarão um diagnóstico da realidade mato-grossense possibilitando

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

construir uma Política sobre Drogas adequada ao Estado. Além da formulação e da construção da política pretende-se criar ou reativar os Conselhos Municipais sobre Drogas nos municípios de Mato Grosso.

Participaram da reunião realizada nesta quarta-feira, no Ministério Público, o procurador-geral de Justiça, Marcelo Ferra de Carvalho; o coordenador do Grupo de Atuação Especial Contra o Crime Organizado (Gaeco), procurador de Justiça Paulo Roberto Jorge do Prado; o corregedor-geral adjunto, procurador de Justiça José de Medeiros; a procuradora de Justiça Eliana Cícero de Sá Maranhão Ayres; o promotor de Justiça do Gaeco, Marco Aurélio de Castro; o secretário de Estado de Segurança Pública, Diógenes Curado; a subsecretária de Justiça e Direitos Humanos, Vera Araújo; o secretário adjunto de Políticas, Programas e Projetos, Wilquerson Felizardo Sandes e a presidente do Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas, Ana Elisa Limeira.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=368745>

12/05/2011 - 08h10

Diamantino é reafirmado como município pólo regional de Saúde

Redação 24 Horas News

Durante o encontro de Pactuação Programada e Integrada (PPI), o vice-presidente regional do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), Itamar Bonfim, voltou a afirmar o relevante grau de importância de Diamantino.

A reunião foi voltada em trazer para região os serviços que podem ser solucionados por aqui, levando em conta os sete municípios que integram a regional. Sendo eles: Diamantino, Alto Paraguai, Nobres, Nortelândia, Nova Maringá, São José do Rio Claro e Rosário Oeste.

“Desta forma, estamos melhorando a qualidade de vida, é complicado enviar um paciente daqui para Cuiabá simplesmente para fazer uma consulta ou um exame de ultrasonografia, com esses perigos nas estradas. A gente tem batalhado desde o principio para fortalecer a regional de Diamantino”, afirmou Bonfim.

Ao citar o porte estrutural que o município oferece, o vice-presidente regional do COSEMS listou vários serviços.

“Diamantino tem condições de estar ofertando para esses [sete] municípios a ginecologia, pediatria, gastroenterologia, ortopedia, as consultas de cirurgia geral, exames de ultra sonografia, eletrocardiograma e muitos outros que futuramente com certeza serão implantados aqui”.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Dentre os secretários municipais de Saúde presentes na reunião que tratou do fortalecimento regional da Saúde, também estava à representante de Diamantino, Gislene Aparecida de Souza 'Gisa'.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=368737>

INTERIOR

[Secretários se reúnem em prol do fortalecimento regional](#)

REPORTAGEM DE CAMILA RIBEIRO

Secretários de Saúde estiveram reunidos em Diamantino nesta quarta (11), para discutirem a Pactuação Programada e Integrada (PPI). O diretor do Escritório Regional de Saúde, Paulo Lima da Silva Filho, explicou que com o pacto quem tem mais a ganhar são os municípios da região. “O evento de hoje consiste na negociação entre os municípios para garantia dos serviços, oferta das internações e exames, fortalecendo nossa região, principalmente Diamantino que possui maior porte”, observou.

O diretor enfatizou que uma das prioridades da negociação está na qualidade do serviço oferecido.

Com a PPI, a garantia do serviço passa a ficar na região, desafogando a capital do Estado. “A gente só encaminha para Cuiabá aquilo que não conseguimos resolver, principalmente o que não temos, procuramos deixar os pacientes mais próximos dos familiares para proporcionar mais conforto”, destacou Silva Filho.

Com a PPI regional algumas das vantagens são nas questões de agilidade e proximidade, além de movimentar o comércio local. “Alguém vai ao posto de gasolina, outro compra uma caixa de bombom que vai levar para o paciente no hospital, então você movimenta o comércio, é interessante o fortalecimento regional”, finalizou.

Da redação com assessoria

<http://www.circuitomt.com.br/noticias/interior/1052-secretarios-se-reunem-em-prol-do-fortalecimento-regional.html>

Quinta, 12 de maio de 2011, 11h03

DROGA

Oxi é mais devastador e mais barato que o crack

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A droga oxi ou oxidado, que é 80 vezes mais prejudicial que a cocaína e mata 30% dos usuários em 8 meses de consumo contínuo. Especialistas revelam que visualmente a semelhança entre os tipos é grande e até mesmo os usuários percebem a diferença, principalmente entre o oxi e o crack, somente no consumo, quando constataam a presença de combustível.

Na composição do oxi está cal virgem e gasolina. Nos 7 estados do país, onde foi confirmada a inserção do entorpecente, foram encontrados álcool e até mesmo solução de bateria na mistura.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/3/materia/274740>

Cidades

Quinta, 12 de maio de 2011, 10h43

ALTO CUSTO

Justiça acelera o recebimento de remédios de alto custo

Saber onde e para quem recorrer pode garantir o medicamento em mãos mais rapidamente. Apesar de ser um direito autorizado por lei, conseguir medicamentos pelo SUS (Sistema Único de Saúde) nem sempre é fácil. Quem não tem condições de arcar com remédios e tratamentos pode recorrer à rede pública, mas sabe que poderá enfrentar burocracia, filas e demora.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274738>

Cidades

Quinta, 12 de maio de 2011, 08h05

ENFERMAGEM

Semana de Enfermagem discute estratégias de defesa do direito à saúde

A 72ª Semana de Enfermagem oferece nesta quinta-feira (12), discussões com o tema "Estratégias de defesa do direito à saúde", no Hotel Fazenda Mato Grosso. As atividades são

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

uma realização do grupo "PET, Conexões de Saberes - Universidade, Saúde e Cidadania", que conta com a participação de estudantes dos cursos de Enfermagem, Pedagogia e Serviço Social da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

A programação começa com a conferência sobre "Direitos Humanos e Cidadania", com o professor da Universidade de São Paulo (USP), Dalmo de Abreu Dallari.

Às 9h começa a mesa-redonda sobre o "Direito à saúde: estratégias de defesa e interfaces com o cuidado de Enfermagem". Haverá a apresentação dos seguintes temas para posterior debate: "A construção do direito à saúde no Brasil", com a professora doutora Sueli Gandolfi Dallari, do Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (Cepedisa – USP);

"A atuação do Ministério Público de MT na defesa do direito à saúde", com o advogado José Antônio Borges Pereira, da Fundação Escola Superior do Ministério Público de Mato Grosso; "A importância da participação popular para a efetivação do direito à saúde", com Edna Fernandes do Amaral, da Associação Brasileira de Homeopatia Popular (ABHP) e "A Enfermagem na defesa do direito à saúde", com a professora doutora Roseney Bellato, do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Cidadania (GPESC – UFMT).

A semana de Enfermagem é promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) e executada pelo curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Unic, Univag e FAUC, e pelo Conselho Regional de Enfermagem/MT (Coren/MT). *(Com Assessoria)*

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274717>

Cidades

Quinta, 12 de maio de 2011, 03h30

JUDICIALIZAÇÃO

Pacientes têm orientação para pedir transferência

[Da Redação](#)

O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) está cadastrando os pacientes internados no Pronto-Socorro e que precisam de remoção imediata. A assessoria jurídica da entidade entrará com ações judiciais para conseguir liminares. O objetivo é ajudar a transferência das pessoas que estão "jogadas" nos corredores da unidade.

Para o presidente do Sindimed, Edinaldo Lima, a atitude visa comprometer o poder judiciário e responsabilizar o governo do Estado pelo problema da saúde pública em Cuiabá. Ele argumenta que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) estão em situação de vulnerabilidade e correm risco de morte devido à insalubridade e instalações

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br

precárias. Lima esclarece que não há como conseguir a recuperação deitado no chão e exposto à umidade.

O sindicato também vai procurar o Ministério Público Estadual (MPE) para pedir ajuda na questão.

Direitos Humanos - A comissão de Direitos Humanos do Senado Federal está com uma visita prevista para Mato Grosso. Lima informa que o interesse foi motivado pela condição drástica do setor de saúde, que chegou aos noticiários nacionais. Em uma reunião na terça-feira (10), entidades de classe e a sociedade civil organizada decidiram mobilizar ainda organizações internacionais. O contato ficará por conta da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

No encontro, também foi descartada a possibilidade de intervenção ética do Pronto-Socorro pelo Conselho Regional de Medicina. Os participantes defenderam que a ação seria precipitada e prejudicaria ainda mais a população, que não tem para onde ser transferida. Outro ponto é falta de uma unidade de urgência e emergência que faça a mesma função do PS. (CR)

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274689>

Cidades

Quinta, 12 de maio de 2011, 03h30

REAJUSTE

Greve continua e cirurgias param

[Da Redação](#)

As cirurgias eletivas continuam suspensas e a contraproposta da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para o retorno dos médicos ao trabalho, não agradou grande parte dos profissionais. A categoria pediu reajuste de 200% no Índice de Valorização da Qualidade (IVQ) e a secretaria ofereceu apenas 60,25%, que de acordo com o responsável pela pasta, Antônio Pires, é a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), entre os anos de 2002 e 2011. O IVQ é um complemento da tabela SUS.

A proposta ainda não foi formalizada e será encaminhada para votação em assembleia. Além da porcentagem inferior ao solicitado pelos médicos, o secretário propôs o pagamento parcelado do acréscimo, que será rateado nos próximos 180 dias. Na negociação, a SMS também recusou-se a programar novos reajustes.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Os médicos, que fazem as cirurgias, estão parados há 3 semanas e cerca de 1.500 cirurgias, entre elas ortopédicas, deixaram de ser realizadas. A situação contribui para a superlotação do Pronto-Socorro de Cuiabá. O presidente do Sindimed, Edinaldo Lima, conta que não pode dar nenhuma decisão definitiva antes da assembleia, mas adianta que nenhum dos médicos ficou satisfeito com a proposta. Caso não seja aceita, a greve continua por tempo indeterminado.

Outro lado -A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) informou, por meio da assessoria, que vai se pronunciar sobre o reajuste do IVQ hoje, durante a inauguração da nova enfermaria do Pronto-Socorro, que tem capacidade para receber 98 pessoas. No espaço, serão instaladas 4 unidades com 62 leitos e 56 postos de observação (poltronas). (CR)

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274688>

Cidades

Quinta, 12 de maio de 2011, 03h30

LIMINAR DERRUBADA

TJ impede remoções no PS

[Caroline Rodrigues](#) / Da Redação

A suspensão de uma liminar pelo Tribunal de Justiça contribuiu para a superlotação no Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC). A determinação era para a transferência imediata dos pacientes que vieram do interior para leitos na rede conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e particular. Eles representam mais 40% dos usuários da unidade. A ação, proposta pelo Ministério Público Estadual (MPE), atribuiu ao governo do Estado o pagamento dos custos, já que os internos não são responsabilidade da Prefeitura de Cuiabá. O juiz da Vara Especializada em Ação Civil Pública e Popular, Luís Aparecido Bertolucci Júnior, concedeu a liminar, que foi posteriormente cassada pelo desembargador José Tadeu Cury.

O risco de "prejuízos irreparáveis" ao governo foi usado como argumento pelo desembargador na decisão. Ele afirma ainda que a multa diária prevista, de R\$ 50 mil, era muito alta.

Para o promotor de Defesa da Cidadania e do Consumidor, Alexandre Guedes, as pessoas não estariam nos corredores caso o Estado tivesse cumprido com a decisão. Ele diz que a liminar foi concedida no final de março e cassada em abril. Na ocasião, o MP já informou sobre a superlotação e também as condições precárias e subumanas de atendimento.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A liminar exigia ainda que o governo do Estado fizesse todos os trâmites administrativos para contratação dos leitos em 5 dias. Vagas suplementares deveriam ficar garantidas para atender a demanda. O juiz também determinou que o valor pago pelo governo fosse idêntico às tabelas dos planos de saúde. Depois de firmado o contrato, o Estado teria 24 horas para acionar a Central de Regulação e fazer a remoção dos pacientes.

Atualmente, o Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) acredita que existam 144 pessoas nos corredores do Pronto-Socorro. O número não inclui os acomodados em enfermarias improvisadas sem nenhum tipo de ventilação, higiene e estrutura. Técnicos, enfermeiros e médicos trabalham na base do improvisado porque no estoque faltam materiais básicos, como luvas e antibióticos.

Mais ações - O Sindimed protocolou uma denúncia no MPE sobre o colapso da saúde em Cuiabá. O promotor Alexandre Guedes relata que ainda não recebeu o documento, mas que tem outras ações judiciais sobre problemas no PS. Entre elas está a apuração de detalhes sobre a obra de reforma da área de urgência e emergência, que custou R\$ 6 milhões e está comprometida em menos de 6 meses de uso. O setor foi inaugurado no final do ano passado. As paredes estão com infiltrações e o teto foi danificado após uma chuva.

Outro lado - A reportagem entrou em contato com a assessoria do desembargador José Tadeu Cury, mas até o fechamento desta edição não obteve retorno.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274687>

Cidades

Quarta, 11 de maio de 2011, 18h23

VENDAS DE VAGAS NO PS

Médico denunciado quebra silêncio e fala com o GD

Wellington Sabino, repórter do GD

Apontado pelo Ministério Público Estadual (MPE) como um dos médicos envolvidos no esquema de cobrança de propina para burlar o sistema de regulação interna do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá e furar fila de espera de cirurgias, o ortopedista Marcos Benedito Corrêa Gabriel, 45, atualmente afastado de sua função por determinação do prefeito Chico Galindo (PTB), diz que é inocente. Por meio de nota, ele se manifestou pela primeira vez desde que o assunto ganhou as manchetes dos jornais há uma semana

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br

atrás, e disse ter ficado surpreso e muito triste ao ver seu nome apontado na investigação do MPE.

O profissional disse que trabalha no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1995, quando retornou para Cuiabá, após concluir pós-graduação em ortopedia e traumatologia. Também informou que nunca sofreu qualquer repreensão ética ou administrativa e sempre teve seu trabalho reconhecido pelos profissionais do setor. “Esclareço ainda que, como gerente de ortopedia, cargo que ocupo desde 2004, administro apenas a questão burocrática desse setor, como definição da escala de plantão, cobertura de férias de colegas, entre outros assuntos sem qualquer envolvimento com a triagem de clientes. Foi através desse trabalho que conseguimos, desde julho de 2009, realizar mais de 3 mil cirurgias através do SUS”, acrescenta na nota.

Marcos também pede aos colegas de profissão, pacientes, amigos e familiares que aguardem o fim das investigações. “Sou o mais interessado em ver tudo isso esclarecido, pois tenho certeza que o tempo trará a verdade. Também me coloco à disposição das instituições como o Ministério Público Estadual (MPE) e Judiciário” completou ao afirmar que não teme a investigação. “Ao contrário, exijo-a”.

Denúncias: Conforme o MPE, os acusados responderão pelos crimes de formação de quadrilha, corrupção passiva e ativa, peculato e falsificação de documentos. A denúncia também aponta o crime de prevaricação por parte da diretoria geral do Pronto Socorro que também foi afastada enquanto não se tem o fim das investigações. Além de Marcos, o MPE, denunciou os gesseiros Josué Pinto da Silva, Wlamir Benedito e Diogo Farias Sodré Soares, o instrumentista cirúrgico Jairo Calamir da Cruz e o médico Murilo Sant’Ana Barros. E ainda os usuários do SUS que seriam beneficiados, o comerciante José Geraldo Souza Oliveira, Alex Willian Xavier da Silva e Rosângela Aparecida do Espírito Santo.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274620>

Brasil precisa avançar na redução da mortalidade materna, dizem especialistas

Notícias - Nacionais

Qua, 11 de Maio de 2011 00:00

Antes do fim do prazo para o cumprimento dos Objetivos do Milênio, das Nações Unidas, pesquisadores da área de saúde avaliam que o Brasil não deve conseguir reduzir a taxa de mortalidade materna ao patamar assumido com a organização.

Atualmente, o país registra 68 mortes para cada 100 mil nascidos vivos. A meta das



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Nações Unidas é cerca de 35 para cada 100 mil até 2015. Assim, a queda precisa ser de aproximadamente 48% em quatro anos. Em 18 anos, de 1990 a 2007, o país registrou uma redução da taxa em 56%, passando de 140 a cada 100 mil crianças nascidas vivas para 75 por 100 mil, conforme dados do governo federal.

Para os especialistas, a diminuição foi significativa, mas ainda é insuficiente para tirar o Brasil do ranking das nações com alto número de mortes durante a gravidez e o parto – que é cinco a dez vezes maior que o dos países ricos.

A especialista em saúde pública da Universidade Federal da Bahia, Estela Aquino, aponta a grande quantidade de cesarianas e a negligência em alguns cuidados durante o pré-natal, como medir a pressão arterial das gestantes, entre os fatores que retardam a queda do indicador.

Apesar de mais de 90% dos partos serem feitos em hospitais, a pesquisadora cita a falta de assistência adequada na hora do parto, obrigando as grávidas a buscar leitos nas maternidades às vésperas do nascimento do filho.

“O fenômeno da peregrinação das mulheres no momento de ter um bebê é grande. Temos uma excessiva medicalização (abuso das cesarianas) e a falta do uso de outras tecnologias, como medir a pressão arterial, uma coisa simples que não tem sido feita e que causa impacto na taxa. A mortalidade materna é uma violação de direitos. São mortes, quase em sua totalidade, evitáveis”, disse Estela

A questão da mortalidade materna é um dos temas da série especial feita pela revista médica inglesa *The Lancet* sobre a saúde do brasileiro, lançada na última segunda-feira (9). De acordo com o artigo, do qual Estela Aquino integra o grupo de autores, as principais causas de mortes maternas em 2007 foram doenças hipertensivas (23%), septicemia - infecção geral grave do organismo - (10%), hemorragia (8%) e complicações de aborto (8%).

“Não estamos no ritmo necessário. Teríamos de ter um progresso mais rápido”, afirmou o epidemiologista Cesar Victora, da Universidade Federal de Pelotas (RS), um dos autores do artigo. Para Estela Aquino, essa é uma das Metas do Milênio que

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

difícilmente será alcançada.

Com o lançamento do programa Rede Cegonha, em março deste ano, o governo federal espera diminuir a taxa nos próximos anos. A ideia é adotar medidas para mudar o modelo de atenção às mães, como a concessão de vale-transporte ou vale-táxi para garantir o deslocamento das grávidas às unidades de saúde para o pré-natal, na hora do parto e para garantir vagas nas maternidades, além de criar casas para atendimento de gestantes de risco. O foco são as regiões da Amazônia Legal e do Nordeste – que têm maiores índices de mortalidade materna – e as regiões metropolitanas, com maior concentração de gestantes.

“O nosso modelo de atenção ao parto não é um modelo que facilita isso [a redução da taxa de mortalidade materna]. As medidas vão impactar”, disse Esther Vilela, coordenadora de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, acrescentando que o Brasil tem possibilidade de cumprir a meta. Segundo a coordenadora, não foi estabelecido percentual anual de redução da taxa.

As Nações Unidas estabeleceram oito objetivos a serem atingidos pelo Brasil e mais 190 países: diminuir a pobreza extrema e a fome, melhorar o ensino básico, promover a igualdade entre sexos, reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde materna, combater a aids e outras doenças, promover a sustentabilidade ambiental e a parceria mundial para o desenvolvimento.

Fonte: www.agenciabrasil.ebc.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/108095-brasil-precisa-avancar-na-reducao-da-mortalidade-materna-dizem-especialistas.html>

Tuberculose: Uma doença mais comum do que você imagina

Notícias - Nacionais

Ter, 10 de Maio de 2011 00:00

Muitas pessoas acreditam que a tuberculose é coisa do passado, mas na verdade essa doença descoberta no Sec XIX, cujo tratamento e a cura existem há mais de 50 anos.

É a terceira causa de mortes por doenças infecciosas, a primeira causa morte dos pacientes com AIDS no Brasil e tem cerca de 70 mil casos da doença notificados, de

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

acordo com dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. A tuberculose atinge principalmente as pessoas em idade produtiva, 70% dos doentes têm entre 15 e 59 anos, do sexo masculino e afrodescendente.

Apesar dos avanços no combate à doença ter progredido nos últimos anos, com uma redução no número de casos novos (de 73.673 para 70.601) e na taxa de incidência (de 38,82 para 37,99 pacientes por 100 mil habitantes), a tuberculose continua sendo um problema de saúde pública.

A falta de informação é um dos desafios enfrentados para o seu controle. Um estudo realizado pelo Fundo Global/Fiotec e Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) revelou que 52% das pessoas não sabem que a doença ainda existe.

A tuberculose é uma doença causada por um micróbio chamado Bacilo de Koch, a forma mais comum é a tuberculose pulmonar, mas outros órgãos podem ser atingidos. A tuberculose tem cura desde que o tratamento seja levado até o fim.

O tratamento, em geral, dura seis meses e os remédios são oferecidos pelo Sistema Único da Saúde (SUS). É importante lembrar que depois de iniciado o tratamento - após 15 a 30 dias - o risco de contágio desaparece. Entretanto, um cenário comum é o abandono do tratamento. Isso acontece porque logo no início os pacientes já apresentam melhora e a tentação de desistir é grande. Esse comportamento causa vários problemas como o risco de desenvolver uma tuberculose resistente, com cura mais difícil e custo e tempo maiores de tratamento.

Os principais sintomas são tosse por mais de três semanas, febre baixa - normalmente à tarde - suor noturno, falta de apetite, perda de peso, cansaço fácil, fraqueza dor no peito. Ele pode ser identificada através do exame feito no catarro da pessoa doente. Uma vez confirmada, as pessoas mais próximas devem ser examinadas porque foram expostas ao risco de adoecer, pois ela pode ser transmitida de pessoa para pessoa pela respiração, quando alguém tosse, fala ou espirra. Assim, os bacilos são lançados no ar e a outra pessoa respira esse ar contaminado. Não se pega tuberculose usando os mesmos utensílios como pratos, talheres, roupas de cama.

Uma forma de prevenção é manter a casa bem arejada. O vento e o sol ajudam a eliminar os bacilos. Lugares aglomerados, sem ventilação e com pouca luz e sol favorecem a multiplicação e a transmissão dos micróbios causadores da doença.

O desconhecimento sobre a doença é um dos fatores que propiciam atitudes preconceituosas, que acabam isolando as pessoas infectadas. Essa situação dificulta a

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 - CPA

CEP: 78.050-970 - Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

cura do paciente, pois cria resistência, dificultando que a pessoa aceite que está com tuberculose e busque busca pelo tratamento.

Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Data/Universidade Federal Fluminense (UFF) e Projeto Fundo Global Tuberculose Brasil, a carga de preconceito e estigma presentes no imaginário popular é confirmada pelos dados: 56,4% das pessoas entrevistadas propõem o isolamento das pessoas doentes ou evitam compartilhar objetos de uso comum.

A pesquisa aponta ainda que o preconceito é detectado mesmo no grupo de entrevistados que conhece alguém que já teve ou tem tuberculose. O percentual daqueles que se afastaram e evitaram qualquer contato com as pessoas infectadas foi de 29,9%. Somado com aqueles que dizem que separam os utensílios domésticos utilizados pelo doente, o percentual subiu para 34,3%.

A pessoa em tratamento, dependendo do seu estado geral de saúde, pode voltar a trabalhar e levar uma vida normal. A solidariedade dos familiares e amigos são ferramentas importantes no combate a essa doença que acomete ainda muitos brasileiros.

Fonte: www.portaldodoconsumidor.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/108089-tuberculose-uma-doenca-mais-comum-do-que-voce-imagina.html>

Seis anos depois da lei, hospitais ainda proíbem acompanhantes para gestantes durante o parto.

Brasília – Nove meses de espera. O parto é o momento mais esperado pelas futuras mães. Mas a insegurança e a ansiedade podem tornar a experiência desagradável. Nesta hora, a companhia do marido, de um parente ou de uma amiga ajuda a acalmar a gestante e transformar o nascimento do bebê em um momento prazeroso.

Desde 2005 uma lei federal garante às grávidas o direito à presença de um acompanhante – de sua escolha - durante do trabalho de parto até o pós-parto nas maternidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e conveniadas. No entanto, não é sempre o que acontece.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Vários hospitais no país ainda não seguem a regra e barram o acompanhante, como, por exemplo, em Belém, no Pará. No ano passado, representantes do grupo Parto do Princípio encaminharam denúncias de descumprimento da lei ao Ministério Público Federal (MPF). Na maioria dos casos, as alegações das maternidades são a falta de espaço ou que a presença de uma pessoa do sexo masculino ameaça a privacidade das gestantes.

“Dizem não ter acomodação. Às vezes, não permitem a entrada do pai por ser homem. Num momento desses, a mulher fica desassistida”, contou Patrícia Sales, integrante do grupo no Pará. A rede tem representantes em 16 estados e no Distrito Federal. Segundo elas, há relatos de desobediência à lei em outros estados, como no Rio Grande do Sul e em São Paulo.

Estudos científicos constataram que a presença de um acompanhante com a gestante contribui para reduzir o tempo do trabalho de parto, o número de cesáreas e as chances de depressão pós-parto.

As maternidades tiveram prazo para se adequar. Apesar da lei, a coordenadora de saúde da mulher do Ministério da Saúde, Esther Vilela, disse que a adaptação tem sido feita de forma “gradativa” e a principal dificuldade é mudar a postura dos profissionais de saúde para aceitar o acompanhante como um aliado. “O acompanhante é tido como uma ameaça que vai interferir no processo, vigiar. Isso está mudando”, disse.

Segundo ela, o governo tem incentivado os hospitais públicos, inclusive com destinação de recursos financeiros, a receber os acompanhantes, como obriga a legislação. No ano passado, o ministério fez um trabalho de capacitação em 26

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

maternidades da Amazônia Legal e do Nordeste, regiões com altos índices de mortalidade materna. Depois da iniciativa, 16 passaram a acomodar os acompanhantes das gestantes, de acordo com a coordenadora. “Apesar de ser lei, precisa de preparação e adesão da maternidade”, disse. A Lei 11.108/2005 não prevê punição a quem descumpra-la.

De acordo com Esther Vilela, o cumprimento da lei por todas as maternidades públicas é uma das propostas do programa Rede Cegonha, aposta da presidenta Dilma Rousseff para melhorar o atendimento às grávidas e aos recém-nascidos até 2014.

A gestante que decidir ter seu bebê em um hospital particular também tem direito ao acompanhante e de acordo com normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é proibida a cobrança de taxa extra. Cabe aos planos de saúde e ao hospital ou clínica negociar as despesas, por exemplo, com roupa esterilizada.

O que diz a lei federal:

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O acompanhante será indicado pela parturiente.

Carolina Pimentel

Repórter da Agência Brasil

Fonte: Agência Brasil, 08/05/2011



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=641:seis-anos-depois-da-lei-hospitais-ainda-proibem-acompanhantes-para-gestantes-durante-o-parto&catid=47:janeiro&Itemid=37

SAÚDE DE CUIABÁ

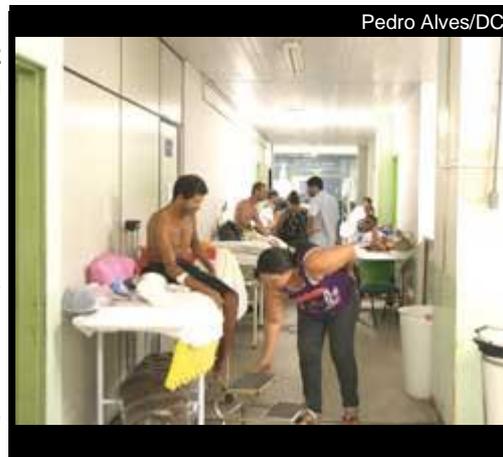
Senado avaliará PSMC

Quadro caótico da unidade será conhecida por Comissão de Direitos Humanos; entidades estudam formas de intervenção

RENÊ
Da

DIÓZ
Reportagem

A situação caótica da Saúde em Cuiabá e Mato Grosso será conhecida de perto em breve pelas comissões de Direitos Humanos e Assuntos Sociais do Senado Federal. Pelo menos é neste sentido que está se esforçando o Conselho Federal de Medicina (CFM). O conselheiro Márcio Bichara, que verificou nesta semana a realidade no Pronto-Socorro Municipal (PSMC), está tentando promover uma visita dos senadores no local ainda este mês para forçar resposta rápida do governo federal ao colapso.



Pedro Alves/DC

Hoje, MPE deve se manifestar sobre condução a respeito de 144 internações em leitos irregulares

Bichara explicou que a situação do PSMC não é uma exclusividade de Cuiabá, mas que sugere intervenção federal. A intenção do CFM é levar os senadores para conhecer os prontos-socorros de todas as capitais do país, mas Cuiabá seria a primeira dessa programação.

“A situação aí é muito grave, muito séria, e a gente não está vendo muita alternativa. Não existe projeto de solução do problema. Essas reuniões são boas porque, ao envolver o Senado, mobiliza mais os gestores. Não adianta só fazer denúncia”, argumenta Bichara, que pretende provocar medidas da divisão de atendimento de emergência do Ministério da Saúde por considerar que se trata de uma questão de investimento público. Ele ainda informa que a situação dos prontos-socorros foi considerada prioritária pelo presidente da Comissão de Direitos Humanos, senador Paulo Paim (PT-RS).

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O CFM ainda não tem previsão de quando a visita dos senadores integrantes das comissões deverá ser realizada. “Tudo depende da agenda e da burocracia deles, mas a intenção é que seja ainda em maio”, esclarece Bichara. O senador mato-grossense Jayme Campos (DEM), que preside a Comissão de Assuntos Sociais, comentou que a realidade do PSMC é, de fato, “um caso de polícia”. Ele ainda não recebeu expediente a respeito da visita da Comissão. Já o senador Pedro Taques (PDT) ainda vai se inteirar da proposta do CFM.

Calamitosa, a situação do PSMC também está sendo acompanhada por outros órgãos como a Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil. A presidente, Betsey de Miranda, classificou a situação de “vergonhosa” e informou que até o final da semana decidirá como a comissão vai agir em relação a isso.

No Ministério Público Estadual (MPE), o promotor Alexandre Guedes ficou de apresentar uma medida no mesmo sentido ainda hoje. Ele recebeu ontem denúncia do Sindicato dos Médicos (Sindimed) sobre a existência de 144 pessoas atualmente acomodadas em “leitos irregulares” do PSMC, como macas nos corredores ou até mesmo o chão. Em março, o mesmo promotor conseguiu que a Justiça obrigasse o Estado a encaminhar para leitos regulares – mesmo que na rede privada conveniada – pacientes do interior de Mato Grosso que não conseguiam internação no PSMC. O pedido foi atendido em primeira instância, decisão cassada posteriormente pelo desembargador Tadeu Cury.

Paralelamente, o Sindicato dos Profissionais de Enfermagem tenta na Justiça mandados de segurança para que o município de Cuiabá recontrate 175 servidores da Saúde (demitidos segunda-feira por contratos estourando o tempo limite) e pela interdição do PSMC, devido a condições de risco aos pacientes. Em virtude da falta de condições de trabalho, também alegada pelos médicos, os enfermeiros não descartam paralisar as atividades no PSMC.

Em resposta à crise, os titulares das secretarias municipal e estadual de Saúde, Antônio Pires Barbosa e Pedro Henry, respectivamente, se pronunciarão na manhã de hoje no PSMC. Henry apresentará medidas para Saúde na região metropolitana após reuniões com o Ministério da Saúde.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=392531>

PERIGO

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

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Índios padecem com diabetes em MT

RENÊ
Da

DIÓZ
Reportagem

A diabetes está ameaçando a saúde dos índios xavantes de Mato Grosso, uma situação que já pode ser considerada uma epidemia. O alerta é de uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que colheu dados sobre o quadro de saúde da população adulta – cerca de 4 mil índios - dos territórios indígenas Sangradouro e São Marcos (região leste do Estado).

Na Terra Indígena Sangradouro, o estudo analisou 351 índios adultos e constatou 90 deles sofrendo de diabetes e outros 95 pré-diabéticos. Os dois grupos representam 52,7% do total de índios analisados. Já em São Marcos, cerca de 500 adultos foram analisados e, neste caso, o percentual de pessoas sofrendo com diabetes



Em 2 terras de xavantes pesquisadas, maioria da população tem doença

surpreende: 200 já sofrem da doença e outros 272 são pré-diabéticos; nada menos que 94% da amostra analisada. Esses dados foram coletados este ano e contrastam com números antigos, de 1987, segundo os quais só havia três índios com diabetes – mas sem apresentar obesidade – em cada uma das terras indígenas analisadas.

“Eles não têm culpa disso”, alerta um dos pesquisadores, o endocrinologista João Paulo Botelho Vieira Filho, também conhecido como o primeiro a detectar a doença em populações indígenas no Brasil por conta de um trabalho realizado em 1977 com tribos caripuna e palicur no Amapá. De acordo com Vieira Filho, a causa da epidemia de diabetes entre os índios é a influência da cultura do homem branco associada a uma predisposição genética das etnias.

O médico conta que, durante milênios, os índios foram sofrendo um processo de seleção natural que desenvolveu uma variante genética responsável pelo acúmulo de energia. Como dependiam da caça, pesca e coleta de alimentos, as tribos estavam sujeitas a longos períodos de escassez. Contra isso, o organismo de cada um era capaz de reunir

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

estoques de colesterol no tecido gorduroso que reforçava os sistemas imunológico e reprodutor.

Agora, quase totalmente adeptos à cultura sedentária do homem branco, os índios não só abandonam aos poucos sua cultura alimentar. Estão cada vez mais às voltas com comida industrializada e grande quantidade de sacarose, tipo de açúcar de rápida absorção que faz um verdadeiro estrago contando com a genética indígena favorável ao acúmulo.

“Eles tomam refrigerante em excesso. Eles gostam, mas nunca houve um processo educativo. Eles engordam muito”, aponta o médico, cobrando do governo a devida orientação para os indígenas retomarem sua cultura alimentar, rica em fibras e açúcares menos nocivos, como da batata, feijão, abóbora, cará, mandioca, milho, etc. A própria Fundação Nacional do Índio (Funai) distribui cestas básicas duas vezes ao mês contendo sacos de açúcar cristal.

Além disso, indenizações como as recebidas pelos índios Gaviões, no Pará (pela Vale do Rio Doce) deram um poder aquisitivo a eles que é gasto em supermercados próximos. “Quer encontrá-los, é no supermercado”, comenta o médico. A reportagem não conseguiu contato com a Casa de Saúde Indígena responsável por São Marcos e Sangradouro. Nesta última, há um caso extremo de uma índia de 16 anos que, por conta da diabetes, está cega e hoje tem de ser conduzida pela filha.

Hoje, 83,8% dos adultos xavantes em Mato Grosso sofrem com alteração de gordura no sangue. A obesidade acomete 44,7% deles (há obesos até no Parque do Xingu), enquanto o sobrepeso atinge 37,9% e a hipertensão, 12,5%.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=392533>

SAÚDE

12 de Maio de 2011 - 11:31

Sinop segue com maior volume de notificações da dengue; Cuiabá é 2º

Fonte: Só Notícias

A Secretaria estadual de Saúde divulgou, hoje, o novo balanço apontando que, de 1º de janeiro a 12 de maio, 6.163 casos da doença foram registrados. 28 são considerados

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

graves e houve 4 mortes confirmadas. Em Sinop a notificação é de 1.034 casos de dengue. Ano passado, no mesmo período, havia 2.785.

Cuiabá aparece em 2º com 918 casos (contra 3.580 em 2010) - sendo 12 graves. Em Várzea Grande a notificação é de 218 pessoas com dengue (havia 1.729 ano passado), mesmo número apontado em Rondonópolis, que teve, em 2010 3.849 de janeiro a maio.

Foram confirmadas mortes, até agora, em Colider, Torixoreu, General Carneiro e Pedra Preta.

Segundo o superintendente de vigilância em saúde, Oberdan Lira, o Estado de Mato Grosso mantém o alerta no monitoramento sobre o novo sorotipo da dengue, o DEN 4 que tem circulação em alguns Estado do País, porem em Mato Grosso ainda não se tem notificação de nenhum caso do novo sorotipo. O Estado estendeu o alerta aos 141 municípios.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/11/126559/sinop-segue-com-maior-volume-de-notificacoes-da-dengue-cuiaba-e-2o>

Quarta-Feira, 11 de Maio de 2011, 12h48

Brasil

Projeto de lei estabelece obrigatoriedade de vacinação contra todas as formas de meningite

O deputado Nilson Santos (PMDB) defendeu que o Governo do Estado determine a aplicação de todas as formas da vacina contra a meningite na rede de saúde estadual em Mato Grosso.

De acordo com o parlamentar, atualmente, apenas a imunização contra a meningite tradicional é feita em postos de saúde pública e que, as vacinas contra as formas meningocócicas (neisseria meningite) e pneumocócica (streptococcus pneumoniae) são encontradas somente, em clínicas particulares, no valor médio R\$ 150.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para evitar o aumento das mortes na população infantil de baixa renda, o projeto de lei determina a aplicação da vacina contra a meningite meningocócica e meningite pneumocócica, nas crianças de 6 meses a 1 ano de vida. As crianças de 6 meses a 1 ano são mais vulneráveis ao meningocócico, pois, ainda não desenvolveram anticorpos contra a doença.

“Devemos agir protegendo, inicialmente, as crianças, e ainda incentivando o desenvolvimento de campanhas de alerta à doença”, disse Nilson Santos.

Segundo justificativa, a meningite é uma doença causada por vírus ou bactérias que pode levar a morte ou deixar graves sequelas, afetando as funções cognitivas, levando a uma vida vegetativa.

“Entendemos que o Estado deve tornar obrigatória a vacinação dessas crianças como forma de protegê-las”, afirmou o deputado.

O projeto de lei que tramita na Assembleia Legislativa e aguarda segunda votação em Plenário.

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/7915/>

Brasília, 11 de maio de 2011

Alto índice de mortes causadas por acidente de trânsito é tema na 221ª Reunião do Conselho

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Na manhã desta quarta-feira (11) iniciou em Brasília, a 221ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Responsável por apresentar o Balanço do mês na Saúde, o Conselheiro Odorico Monteiro de Andrade e Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde apresentou dados preocupantes em relação ao alto índice de mortes causadas por acidentes de trânsito no Brasil.

Segundo Odorico Monteiro, na atualidade os acidentes de trânsito representam a terceira causa de mortes entre a população brasileira. No mundo o Brasil ocupa o quinto lugar com maior incidência de acidentes envolvendo motoristas e pedestres ficando atrás apenas da Índia, China, Estados Unidos e Rússia.

Entre os que mais sofrem com os acidentes de trânsito estão os motociclistas. Para Odorico é necessário que essa questão tenha uma atenção redobrada do governo. Ele acredita que uma medida eficaz seria reduzir a velocidade média permitida atualmente. “Temos que controlar a velocidade média do trânsito. A velocidade de 60 km é alta ainda, temos que pensar em 50 km, porque o índice de acidentes e de atropelamentos é muito alto”, alertou Odorico.

Quanto aos custos, Odorico disse que foram gastos no último mês mais de R\$ 11 milhões em internações no serviço público de saúde, sendo que 18% foram devido a causas externas, como acidentes de trânsito.

Para tentar reverter esse quadro alarmante, o secretário disse que o Ministério vai seguir realizando suas ações, entre elas campanhas educativas de trânsito. Informou ainda que o presidente do Conselho e ministro da Saúde, Alexandre Padilha se encontrava em reunião com ministro das Cidades, Mário Negromonte com o objetivo de assinar protocolos de cooperação para atingir a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) que é de reduzir até 2020, 50% o número de acidentes de trânsito no Brasil.

Rede de Urgência e Emergência - Em seguimento à apresentação do Balanço, o secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Miranda, apresentou ao Pleno da 221ª Reunião do CNS, o projeto de Implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Segundo o secretário vão compor a Rede de Atenção: a promoção e prevenção, atenção primária: unidades básicas de saúde, UPA e outros serviços com

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br

funcionamento 24h, enfermarias de retaguardas e unidades de cuidados intensivos, Samu 192, inovações tecnológicas e atenção domiciliar.

Após detalhar os pontos base da Rede, Helvécio comunicou ao Pleno que a implementação desse programa vai contar com financiamento federal, estadual e municipal. Para ele, é importante fortalecer essa Rede tendo em vista os grandes eventos esportivos que o Brasil vai sediar em 2014 com a Copa do Mundo, e 2016 com os Jogos Olímpicos, já que haverá uma alta aglomeração de pessoas.

Helvécio relatou ainda, que o debate dessa Rede deve ser reforçado não só na esfera ministerial, mas com toda a sociedade e solicitou as contribuições do CNS. “A nossa proposta é que tenha uma avaliação pública, porque esse é um ponto crítico do Sistema Único de Saúde (SUS) e todos nós temos que ter muito cuidado com ele”, afirmou Helvécio Miranda.

Ao término da apresentação, o Pleno do Conselho decidiu incluir o tema Rede de Urgência e Emergência para próxima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/11_mai_acidente_transito.html

Brasília, 11 de maio de 2011

CNS debate sobre as Hepatites Virais em sua 221ª Reunião Ordinária



Na tarde desta quarta-feira (11), para discutir a temática das Hepatites Virais, compuseram a mesa Evaldo Stanislau Affonso de Araújo, professor e Assistente-Doutor da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP); Antônio Alves de Souza, Secretário Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS); Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em Saúde (SVS); e a Conselheira Jurema Werneck, coordenadora desta mesa.

Em sua apresentação, o professor Evaldo Stanislau Affonso de Araújo, do Hospital das Clínicas de São Paulo, ressaltou que a mortalidade por Hepatite do tipo C



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

é a que mais cresce no Brasil. E, de acordo com ele, a incidência dessa hepatite é mais evidente em indivíduos do sexo masculino, que no feminino. O professor alertou que “em geral, com o tratamento, as moléstias infecciosas tendem a reduzir o índice de mortalidade”, já “as advindas das hepatites virais aumentam a mortalidade”.

Segundo o professor Stanislau Affonso, “a hepatite C é uma questão de saúde pública de primeira grandeza”. É silenciosa, não acomete em um grupo específico, e os principais sintomas aparecem, em média, 13 anos após o contágio. Além disso, possui maior prevalência entre 40 e 59 anos de idade. Na avaliação de Evaldo Stanislau, até 2020 serão 800 mil, somente nesta faixa etária.

Antônio Alves de Souza, Secretário Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS), em sua intervenção, ressaltou que nas comunidades indígenas os acometimentos das hepatites virais devem considerar aspectos históricos e antropológicos, que envolvem a formação de cada povo e de práticas culturais, o que a torna talvez a infecção viral com maior impacto a saúde do homem em certas regiões.

As altas taxas de positividade nos grupos indígenas, de acordo com o secretário, estão relacionadas às complexas práticas culturais que aumentam a probabilidade de transmissão do HBV através do sangue, e citou como exemplo as escarificações (*técnica de modificação do corpo que consiste em produzir cicatrizes no corpo através de instrumentos cortantes*), as tatuagens e até mesmo o processo de mastigação da comida.

Antônio Alves apresentou ainda as expectativas de trabalho e as ações que serão tomadas pela Sesai, no controle das hepatites virais: “aumento da oferta de diagnóstico das hepatites virais, realização de ações de prevenção nas Casas de Saúde do Índio, uma organização do fluxo de notificação dos casos, com melhoria na notificação, melhoria no suprimento de medicamentos para o tratamento das DST e preservativos, de acordo com a demanda e capacitação em aconselhamento, prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite são prioridades”, afirmou.

“As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo”, afirmou Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em Saúde (SVS). Segundo Jarbas Barbosa, as equipes de atenção básica têm papel relevante no diagnóstico e no acompanhamento das pessoas portadoras – sintomáticas ou não – de hepatites, avalia o secretário.

Jarbas Barbosa acredita que somente um conjunto de ações de saúde, de caráter individual e coletivo, abrangendo promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, possa atender à tão complexa e crescente demanda das Hepatites Virais no Brasil.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para isso, é necessário que as equipes estejam aptas a identificar casos suspeitos, solicitar exames laboratoriais adequados e realizar encaminhamentos a serviços de referência dos casos indicados, garante o Jarbas Barbosa.

O secretário informou ainda que no dia 28 de julho será lançado o Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais, como também está sendo preparada uma campanha de comunicação de massa para chamar atenção para temática das Hepatites.

Ao final, o Pleno do Conselho Nacional de Saúde acordou realizar um novo encontro para os primeiros meses de 2012, para a análise dos avanços nos trabalhos frente às Hepatites Virais.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/11_mai_hepatites_virais.html

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: sgces@ses.mt.gov.br imprensaces@ses.mt.gov.br