



Cuiabá-MT, 01,02,03 e 04 de fevereiro de 2014

Fonte: www.midianews.com.br

VARIEDADES / SAÚDE & SEXO

03.02.2014 | 02h30 - Atualizado em 02.02.2014 | 15h50

Tamanho do texto A- A+

Uma em cada dez jovens brasileiras tem clamídia, diz estudo

Pesquisa do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids foi feita com garotas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)

DO IG SAÚDE

Estudo realizado pelo Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids e divulgado na manhã desta quinta-feira (27) constata que 9,8% das jovens brasileiras têm clamídia. A pesquisa foi feita com jovens que buscaram atendimento nos postos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao todo, foram colhidos os dados de 2.071 mil garotas entre 15 e 24 anos por todo o país. 4% das jovens também tiveram resultado positivo para a presença de gonorréia, outra doença sexualmente transmissível.

A clamídia afeta principalmente os órgãos genitais e, se não tratada, é uma das principais causas de infertilidade entre homens e mulheres. Infectados pela doença também têm de três a seis vezes mais chances de contrair HIV.

Valdir Monteiro Pinto, coordenador do estudo no CRT/DST-Aids, alerta que a infecção pode ser assintomática em até 80% das mulheres e em 50% dos homens. Quando aparecem, os principais sintomas são: dor ou ardor ao urinar, presença de secreção fluida. As mulheres podem apresentar, ainda, perda de sangue nos intervalos do período menstrual, dor nas relações sexuais, dor no



baixo ventre e doença inflamatória pélvica.

Não existe vacina contra a doença. O uso de preservativos durante as relações sexuais é a melhor forma de prevenção. Uma vez detectada a infecção, o tratamento é feito com antibióticos.

Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / MEDICINA & SAÚDE

03.02.2014 | 21h30 - Atualizado em 03.02.2014 | 16h58

Tamanho do texto A- A+

Consumo de álcool e gordura aumenta risco de câncer em brasileiras

Pesquisa promovida pela Fiocruz traça um panorama dos hábitos alimentares das brasileiras com mais de 35 anos e sugere mudanças na dieta diária

DO IG SAÚDE

O consumo de álcool e de alimentos gordurosos – que tem aumentado entre as brasileiras – eleva os riscos para o desenvolvimento do câncer de mama. Pesquisa realizada na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) avaliou a correlação entre hábitos alimentares e o câncer, além de traçar o perfil alimentar das brasileiras com mais de 35 anos, possíveis alvos da doença.

Motivada pelo aumento do número de casos de câncer no Brasil e no mundo, Rita de Cássia Albuquerque decidiu estudar o tema durante o doutorado em Saúde Pública e Meio Ambiente da Ensp. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, só este ano, 580 mil novos casos da doença serão identificados no Brasil: 57 mil serão de câncer de mama. O tipo mais comum entre as mulheres ainda mata cerca de 13 mil ao ano.



Rita espera contribuir para a definição de políticas públicas de promoção à saúde que considerem esse cenário. “As elevadas incidência e mortalidade por câncer de mama no País justificam a implantação de estratégias efetivas de controle, que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos. Conhecer aspectos dietéticos de grupos populacionais contribui para a melhor compreensão da relação entre hábitos alimentares e de estilo de vida”, diz.

Conheça a dieta anticâncer:

Abacate: rico em ácidos-graxos poli-insaturados e em vitaminas do grupo B, essenciais no combate ao câncer .

A pesquisadora acredita que a promoção da saúde é a maneira mais econômica de prevenir doenças crônicas, como o câncer. “As intervenções dietéticas têm impacto positivo nos desfechos de saúde em todo o ciclo da vida”, diz. Rita ressalta ainda que o governo precisa alertar a população para os riscos da má alimentação.

“A população brasileira está mudando seu consumo alimentar. Deixando de consumir alimentos típicos, como arroz, feijão e tubérculos, e consumindo muito sal, gordura e álcool. Esses alimentos podem desencadear muitas doenças crônicas, como o câncer. É preciso alertar a população”, afirma.

O estudo

Rita diz que a pesquisa foi desenhada para mostrar uma “fotografia”. Primeiro, a pesquisadora revisou as evidências científicas encontradas em trabalhos desenvolvidos em diferentes populações de todos os continentes do mundo sobre a relação entre padrões de consumo alimentar e câncer de mama.

Os padrões alimentares encontrados nas 26 pesquisas avaliadas por ela mostram que o consumo de vegetais, frutas, peixes, crustáceos, soja e derivados, azeite, frango e os hábitos típicos das regiões pesquisadas reduzem os riscos de desenvolver a doença. Por outro lado, o consumo de bebidas alcoólicas e



comidas gordurosas aumentam os riscos.

Na sequência, a pesquisadora investigou os padrões de consumo alimentar das mulheres brasileiras com mais de 35 anos – possíveis alvos da doença – a partir da Pesquisa de Orçamentos Familiares do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que fez um levantamento sobre consumo alimentar individual com as famílias pesquisadas. As dietas relatadas por 8.325 mulheres foram analisadas.

Os padrões alimentares das brasileiras podem ser divididos em: tradicional brasileiro (composto por arroz, feijão, legumes e carnes vermelhas); lanches (pães, bolos e biscoitos, queijos gordos, carnes processadas, café e chá); gorduras e álcool (bebidas alcoólicas, refrigerantes, sanduíches, pizza, salgados e salgados fritos) e lacto-vegetariano (cereais matinais, laticínios e preparações à base de leite, leite desnatado e queijos magros, frutas, legumes e verduras).

Dividida a amostra, ela percebeu que 20% das mulheres da amostra têm como menor consumo médio o padrão tradicional brasileiro, que é o mais comum a apenas 10% delas. Outras 838 mulheres declararam um alto consumo de álcool e gorduras.

“Os resultados reforçam a importância da conservação de hábitos alimentares tradicionais, que estimulam o consumo de vegetais e frutas e desestimulam o consumo de alimentos gordurosos, ricos em açúcar e sal e o consumo de álcool”, diz.

Fonte: www.midianews.com.br

BRASIL / SAÚDE

04.02.2014 | 10h30 - Atualizado em 04.02.2014 | 10h23

Tamanho do texto A- A+



SP é o estado que mais deve registrar casos de câncer em 2014, diz Inca

Dados são complementares à previsão nacional divulgada pelo governo

DO G1

São Paulo é o estado que mais deve registrar novos casos de câncer este ano, principalmente tumores na próstata, nos homens, e na mama, em mulheres, de acordo com estimativa divulgada nesta terça-feira (4) pelo Instituto Nacional do Câncer, o Inca, no Dia Mundial do Câncer.

Segundo o estudo, poderão surgir mais de 152 mil novas notificações entre a população paulista ao longo de 2014. O segundo estado que mais deve registrar ocorrências é o Rio de Janeiro, com 73.680 casos, seguido de Minas Gerais, com 61.530, e Rio Grande do Sul, com 51.410.

Os números fazem parte de um relatório apresentado em novembro passado pelo Ministério da Saúde, quando foi lançada a estimativa nacional de 576.580 novos casos de câncer diagnosticados no país ao longo deste ano. Desta vez foram apresentadas informações por estado e capitais.

Em nível nacional, a previsão é que o tumor de pele não melanoma, considerado o mais frequente na população feminina e masculina, atinja 182 mil pessoas no próximo ano, equivalente a 31,5% do total.

Na sequência, segundo a previsão do ministério, são esperados, aproximadamente, 69 mil novos casos de câncer de próstata em 2014. Em relação às mulheres, diz o Ministério da Saúde, o câncer de mama deve atingir mais de 57 mil casos.

Fonte: www.rdnews.com.br



REPASSE DO URV

AL e Governo discutem pagamento de servidores; repasse de R\$ 150 mi

Camila Cecílio

Rodinei Crescêncio/Rdnews

Deputado José Riva, responsável pela articulação com governador Silval Barbosa

A Mesa Diretora da Assembleia deve se reunir nesta semana com o governador, Silval Barbosa (PMDB), para discutir o pagamento das diferenças salariais ocasionadas pela transição da Unidade Real de Valor (URV) para moeda Real aos servidores do Legislativo. De acordo com o sindicato da categoria (Sindal) cerca de 600 funcionários ativos e inativos têm direito à correção de 11,98%. O repasse deve chegar a R\$ 150 milhões.

A categoria conseguiu uma decisão favorável e a Assembleia foi notificada em outubro do ano passado. Conforme o presidente do Sindal, Leonir Pereira, a determinação judicial foi cumprida. Agora, resta ao Legislativo e Executivo pagarem os valores atrasados que, segundo o líder sindical, se referem a agosto de 1996 a dezembro de 2012.

No encontro desta semana, o deputado José Riva (PSD) – responsável pela negociação – deve tentar definir junto ao Governo quando começarão os pagamentos e em quantas parcelas serão feitos. No entanto, caso não haja acordo, a categoria deve acionar judicialmente Estado e Assembleia. Segundo o sindicato, a implantação da URV é um objetivo da classe desde 2001, quando a ação foi impetrada na Justiça estadual.

O pagamento das perdas salariais de servidores públicos que tiveram os vencimentos convertidos por meio de lei estadual na mudança do cruzeiro real para a URV foi determinado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), no ano passado. A Unidade Real de Valor foi instituída em 1994 para a transição ao Real.



Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / Cidades

[Enviar para amigo](#) [Imprimir](#) [A A A](#)

03/02/2014 - 23:29

Secretário de Saúde de Várzea Grande é sequestrado em frente ao Pronto Socorro; fotos e vídeo

Da Redação - Wesley Santiago

Foto: Divulgação/PM

Secretário teve arma apontada para a cabeça. O criminoso só se entregou após a chegada da tia

O secretário de Saúde de Várzea Grande, Edson Viana, foi vítima de um sequestro, na noite desta segunda-feira (03). Segundo a Polícia Militar ele foi rendido por dois menores de idade quando chegava ao Pronto Socorro Municipal. Vítima disse que criminosos só queriam dinheiro. O refém foi liberado quase uma hora após as negociações.

Segundo informações dos policiais do 4º Batalhão da PM, o secretário estaria chegando ao Pronto Socorro Municipal falando ao celular, quando foi abordado. Edson disse que o sequestrador exigiu apenas dinheiro. O refém foi levado até um caixa eletrônico, onde conseguiram sacar 300 reais.

As viaturas da Polícia Militar avistaram o Corola do secretário e conseguiram cercar o veículo - que foi utilizado na fuga -, no final do bairro Nova Era, em Várzea Grande. Ainda segundo as informações, o secretário teve uma arma de calibre 44 apontada para a cabeça. O Batalhão de Operações Especiais (Bope) foi até o local para auxiliar na ocorrência.

As negociações foram feitas pelo capitão da Rotam e demoraram cerca de 40 minutos. O criminoso pediu que a tia fosse até o local. Mesmo com a chegada do familiar o sequestrador relutou em entregar a arma. Depois de muita insistência por parte dos policiais ele se entregou.



O dinheiro sacado da conta da vítima e também o revólver - calibre 44 com cano cerrado - utilizado no crime, foram apreendidos. Segundo os policiais militares, os dois criminosos são menores de idade M.I.R.C, 17 anos e I.F.F.J, 17 anos. A primeira informação passada pela PM é de que seria o secretário-adjunto, Renato Tetilla, porém, a informação logo foi corrigida.

Atualizada às 01h51

Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / Política BR

[Enviar para amigo](#) [Imprimir](#) [A A A](#)

03/02/2014 - 23:13

Chioro assume Saúde, elogia Padilha e promete avanços no Mais Médicos

G1

Em discurso durante a transmissão do cargo nesta segunda-feira (3), o novo ministro da Saúde, Arthur Chioro, fez elogios ao antecessor Alexandre Padilha e prometeu dar continuidade ao Mais Médicos, uma das principais ações da pasta, iniciada no ano passado. Em fala que passou dos 50 minutos, Chioro chamou Padilha de "o melhor ministro da Saúde do Brasil" e disse que ser "um entusiasta e ferrenho defensor" do programa.

"Um craque na política, e que se demonstrou também, para surpresa de muitos, mas não para aqueles que o conheciam, um craque na gestão. O meu amigo e companheiro



Clipping Saúde em Foco



Alexandre Padilha, sem nenhum demérito aos demais ministros que deram sua contribuição, o melhor ministro da Saúde do Brasil, de coração", disse, sob aplausos.

Depois, Chioro disse que vai dar "continuidade e qualificar ainda mais" o programa Mais Médicos, "ainda em fase inicial de implantação". Disse ser a "medida mais correta, ousada e corajosa" de Saúde implementada no país.

"Enganam-se aqueles que atribuem o sucesso do programa exclusivamente à chegada dos médicos intercambistas. Outras medidas já vêm sendo tomadas e vão ser aprimoradas, como a ampliação e qualificação da infraestrutura da rede de saúde, abertura de novas faculdades de medicina em municípios que tenham condições seguras e adequadas para isso, a garantia de vagas de residência para todos os médicos em especialidades de acordo com as necessidades do SUS, a formação de docentes e preceptores em todo o país em escala jamais vista. Uma imensa tarefa que não pode esperar e que é estratégica para o futuro do nosso país".

Chioro também afirmou estar se sentindo honrado com o convite da presidente Dilma Rousseff. "Trata-se de um momento ímpar na minha vida, uma oportunidade de ajudar meu país e ajudar os que precisam do SUS", afirmou.

Em outro momento, disse que manterá o diálogo com as secretarias estaduais. "Sinto e expresso aqui a voz, o coração e a alma de mais de cinco mil secretários municipais de saúde que tem, com muitas dificuldades, enfrentado o desafio de colocar em prática o conjunto de políticas nacionais de saúde. Vivi intensamente esse processo ao longo da minha vida. Quero manter uma relação próxima com os prefeitos e governadores."

Chioro afirmou que vai se aprofundar principalmente na política de assistência farmacêutica, nos desafios para a consolidação do SUS e na promoção da revisão do papel dos estados. "Queremos apoiar as secretarias estaduais. Precisamos encontrar um modo menos centralizado e burocrático de levar a saúde no Brasil."

Antes de Chioro, Padilha também discursou, por mais de 40 minutos. Ele agradeceu a presidente Dilma Rousseff e relembrou programas realizados pelo ministério em sua gestão como a importação e a produção de equipamentos de radioterapia, hemodiálise, a produção das vacinas de HPV, o SUS e o Mais Médicos, que chamou de "ato mais corajoso tomado pela presidente para resgatar o compromisso com a saúde de quem mais precisa".

Padilha afirmou que o Mais Médicos também mostrou que "as carências do Brasil ainda são muito fortes". "Os Estados que mais pediram médicos no programa foram São Paulo e Minas Gerais, dois estados do PSDB, e isso mostra a grandeza do governo da



presidente

Dilma."

O ex-ministro criticou os políticos que não apoiaram o programa Mais Médicos. "Só quem tem acesso a médicos em um instalar de dedos, pode ser contra a levar mais médicos para uma população que mais precisa", afirmou. "Saúde não pode ser vista como mercadoria. O paciente quer ser bem atendido, de forma humanizada e voltar o mais rápido possível para a sua família."

Padilha afirmou que "cantou a bola" para a indicação do ministro para a presidente Dilma. "Saio com a alma alegre. A partir de hoje você [Chioro] é autoridade máxima na saúde e tem o compromisso de buscar uma saúde universal e gratuita. Todos nós que defendemos a vida e o SUS confiamos muito em você", afirmou.

Fonte: www.midianews.com.br

Notícias / Cidades

[Enviar para amigo](#) [Imprimir](#) [A A A](#)

02/02/2014 - 18:30

Sistema de relatório de acidente com produto para saúde será testado no Pronto-Socorro

Da Redação - Wesley Santiago

Foto: Reprodução

O Hospital Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá será o campo de testes para um novo sistema que será implantado pelo governo federal. O Sistema de Informações de Acidentes de Consumo (Siac) permitirá que os profissionais de saúde relatem casos de acidentes graves ou fatais relacionados a produtos ou serviços defeituosos. Medicamentos com efeitos inesperados, falhas em brinquedos, cosméticos e alimentos que colocarem em risco a saúde e a segurança do consumidor serão registrados no sistema.



Leia

mais:

Operando no limite, Pronto Socorro de Várzea Grande aloja paciente até na pia; faltam medicamentos, funcionários e infraestrutura Mendes pede R\$ 2,5 mi a cada parlamentar federal para novo Pronto Socorro de Cuiabá

A assessoria de imprensa da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) confirmou para a reportagem do **Olhar Direto**, que o novo programa deverá começa a funcionar no próximo mês, no hospital da capital mato-grossense. No primeiro momento o governo informa que a adesão será espontânea, mas qualquer profissional de saúde já pode fazer a ocorrência pelo site (siac.justica.gov.br).

Para isso o profissional deve informar o número de registro nos conselhos profissionais. Estão previstos cursos para incentivar a adesão dos profissionais ao cadastro e que o processo será semelhante ao que foi feito para a identificação nos hospitais de ocorrências de violência a mulheres.

"Não queremos criar mais uma obrigação. Esperamos encontrar novos parceiros para ampliar a fiscalização de produtos inseguros no Brasil, responsáveis por muitos gastos da saúde pública e privada no País", disse em entrevista ao Estadão, Juliana Pereira, titular da Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor (Senacon), órgão ligado ao Ministério da Justiça.

Devem ser informados no relatório: dados pessoais dos pacientes, qual o produto ou o serviço que gerou o problema e os procedimentos adotados. Também podem ser colocados a marca, o modelo e o fornecedor do produto, mas o preenchimento não é obrigatório, pois as pessoas podem não se lembrar destas informações.

Os ministérios da Justiça e da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) farão a análise dos dados. A expectativa com esta ação é ampliar a fiscalização por parte do governo, além de reduzir o impacto desses acidentes nos cofres públicos, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda segundo a titular da Senacon o projeto será um "grande salto", pois permite o mapeamento de problemas por um profissional com faro investigativo.



Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / **Brasil**

[Enviar para amigo](#) [Imprimir](#) [A A A](#)

03/02/2014 - 14:44

Saúde cria serviço de referência para tratar câncer de colo de útero e de mama

Agência Brasil

Portaria do Ministério da Saúde publicada hoje (3) no Diário Oficial da União institui o Serviço de Referência pra Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer de Colo de Útero e também o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama.

De acordo com a publicação, os programas têm como objetivo fortalecer ações voltadas ao diagnóstico precoce e à confirmação do câncer de colo de útero e do câncer de mama.

O texto trata também dos respectivos incentivos financeiros de custeio e de investimentos para a implantação dos serviços. A portaria entra em vigor hoje.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

No Dia Mundial do Câncer, campanha quer derrubar preconceitos sobre a doença



04/02/2014 - 10h06

A- A+

Agência Brasil

"Derrube os mitos!" é o slogan da campanha deste ano do Dia Mundial do Câncer, lembrado nesta terça-feira (4). Criado em 2005 pela União Internacional para o Controle do Câncer (Uicc), o objetivo da ação é disseminar conhecimento sobre os vários e diferentes tipos de tumores malignos e derrubar preconceitos a respeito da doença.

O primeiro mito, segundo a campanha, é o de que não se deve falar sobre o câncer, o segundo, de que câncer não tem sintomas ou sinais. O terceiro mito a ser derrubado é o de que não há nada que se possa fazer contra a doença.

De acordo com o coordenador de Prevenção e Vigilância do Instituto Nacional do Câncer (Inca), Claudio Noronha, o desconhecimento é um dos maiores vilões na luta contra a doença que, a cada ano, provoca cerca de 8 milhões de mortes no mundo.

"A falta de conhecimento e o medo causam verdadeiras barreiras para o tratamento. Por isso, o conhecimento é um elemento importantíssimo para o controle do câncer e essa campanha é muito válida" comentou.

O médico ressaltou que metade dos cânceres pode ser evitada com mudanças no estilo de vida, como é o caso do tabagismo. Não é a toa que, no mundo todo, o câncer de pulmão é o mais frequente", disse ele, ao ressaltar que no Brasil, devido ao controle do tabagismo, esse tipo de câncer já não figura em primeiro lugar. "Muitas vezes, a pessoa não consegue fazer isso sozinho, mas é preciso buscar ajuda, buscar o serviço de saúde".

Noronha acrescentou que a obesidade é outro fator de risco, que pode ser prevenido com boa alimentação e atividade física, e lembrou que o uso do protetor solar pode evitar o câncer de pele. "Apenas 10% a 15% do total dos cânceres são de causa hereditária. A maior parte da incidência está ligada ao ambiente, ao estilo de vida", esclareceu. "São coisa que agridem seu organismo a vida inteira e você acaba perdendo a batalha para essa agressão".

O quarto e último mito abordado na plataforma da campanha é o de que muitos não têm direito a tratamento. A organização garante que todos têm esse direito, mas admite que, na prática, as injustiças sociais impossibilitam que milhões de cidadãos tenham acesso aos tratamentos por serem pobres.

"Em muitos países, esse é um problema sério. O Brasil oferece tratamento gratuito na rede



pública, com uma cobertura importante, mas algumas pessoas, por falta de informação, não procuram o serviço por achar que não terão como ser tratadas”, observou Guimarães.

No Brasil, os tipos da doença mais incidentes são na próstata, em homens, de mama, reto, cólon e colo do útero, nas mulheres. No caso da mama, há várias formas de prevenção como vida saudável e exames periódicos, como a mamografia.

A ginecologista Maria José de Camargo, do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, lembra que no caso do câncer de colo de útero cabe às mulheres se cuidar. Isso pode evitar que o Brasil tenha 16 mil novos casos diagnosticados desse tumor maligno em 2014, como prevê o Ministério da Saúde. Esse tipo de câncer é o terceiro mais frequente na população feminina, perdendo apenas para os de mama, cólon e reto.

“O câncer pode ser prevenido, se você tiver um bom rastreio. É de evolução muito lenta, pode levar mais de uma década, então se você identifica na mulher lesão pré-maligna, no preventivo, também conhecido como Papanicolau, e se essa mulher for bem avaliada e tratada, ela tem menos de 5% de chance de desenvolver o câncer de colo de útero. Se a mulher não se tratar, as chances de cura são 30%”, disse a ginecologista.

Para a médica, o alto número de casos no país reflete uma situação de subdesenvolvimento econômico. Uma das evidências, segundo ela, é o fato de os maiores índices nacionais virem das regiões Norte e Nordeste, que têm os menores indicadores socioeconômicos. “Ou a mulher não faz o exame ou, quando faz e descobre o pré-câncer, não é tratada. Ela não segue uma cadeia de atendimento ou por desinformação ou por falta de serviço de saúde adequado. Nos países mais ricos, há poucos casos desse tipo de câncer”, lembrou.

Maria José destacou que uma estratégia eficaz para o combate da doença é a busca ativa, em que laboratórios ou médicos entram em contato com as mulheres cujo exame preventivo apontou pré-câncer. “São pequenas cirurgias no colo do útero”, explicou, acrescentando que o procedimento é bem menos doloroso que o tratamento contra o câncer, mais barato e com quase 100% de cura. Ela elogiou a iniciativa do Ministério da Saúde de incluir, a partir de 10 de março, na rede pública a vacina contra alguns tipos de HPV para pré-adolescentes, de 11 a 13 anos, responsáveis por mais de 70% dos casos de câncer de colo de útero.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as infecções causadas pelos vírus das hepatites B e C e o do papiloma humano (HPV) são responsáveis por 20% das mortes por câncer nos países de baixa e média renda e de 7% nos países de alta renda.



Ainda segundo a OMS, nas Américas, o câncer representa a segunda causa de morte, com 2,5 milhões de novos casos e 1,2 milhão de mortes em 2008, sendo 45% na América Latina e no Caribe. A previsão é que em 2030 a mortalidade por câncer atinja 2,1 milhões de pessoas nas Américas.

Para o professor associado de cirurgia do aparelho digestivo do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Ulysses Ribeiro Júnior, o preconceito é outro fator negativo para a prevenção. “No caso de câncer de cólon, hoje muito frequente na nossa população, todo indivíduo com 50 anos de idade deveria fazer um exame de sangue oculto nas fezes e, a partir dos casos positivos, uma colonoscopia, mas a população tem medo, tem vergonha e isso atrapalha”, comentou, ao lembrar que esse tipo de câncer é o quarto mais comum entre os homens. “Às vezes, não basta o conhecimento. O indivíduo sente uma dorzinha e vai deixando até ficar no estágio avançado e o tratamento é muito mais agressivo”, completou

Fonte: www.odocumento.com.br

Esportes

Ministério da Saúde lança aplicativo para tablet e smartphone, que será usado na Copa

03/02/2014 - 12h12



Secopa

O Ministério da Saúde apresentou na Campus Party, em São Paulo – maior evento de tecnologia e cultura digital do mundo – duas ferramentas que vão qualificar a assistência prestada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O objetivo é diminuir o tempo de espera para cada atendimento realizado, com mais transparência.

O aplicativo permite ao cidadão acionar o SAMU com apenas um toque e acompanhar pelo smartphone ou tablet a solicitação do serviço, com auxílio de mapa do trajeto percorrido pela ambulância até chegar ao local do atendimento. O aplicativo integra as redes sociais gratuitas



Facebook e Waze e será usado, em fase de testes, no Carnaval de Salvador (BA) e durante a Copa do Mundo de 2014.

Ao acessar o aplicativo, o cidadão deverá preencher algumas informações de saúde, por exemplo, se possui plano de saúde, se é hipertenso, diabético ou tem alguma alergia. Os dados ficarão disponíveis para a equipe que prestará o socorro. Como o aplicativo é sincronizado ao perfil no Facebook, o usuário pode escolher familiares ou amigos para serem acionados, automaticamente, em caso de emergência – quando o cidadão solicitar o serviço do SAMU pelo aplicativo. O chamado também será registrado na página do usuário.

A medida deve diminuir o tempo de resposta para cada atendimento, uma vez que o aplicativo fornece de forma automatizada e instantânea para o sistema todas as informações básicas que são solicitadas pelo técnico que atende ao chamado - os dados de identificação e localização precisos são enviados pela Internet.

O SAMU 192 conta 3.092 unidades móveis em 182 Centrais de Regulação. As unidades atendem 140,4 milhões de habitantes (72,3%) em 2.671 municípios brasileiros.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

"Camisinha não protege 100% contra o HPV", diz médica

01/02/2014 - 05h18

A- A+

Folha Online

O tema vacinação contra o HPV continua dando o que falar desde a publicação do texto do médico Rodrigo Lima na última terça. Lima faz parte de um grupo de médicos que se opõem à imunização. Leia aqui os seus argumentos.

Depois disso, sociedades médicas, como as de pediatria e de imunização, têm se manifestado no sentido de reforçar a importância e a segurança da vacina, que será ofertada a partir de março nas escolas.

Hoje é a vez da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia



(Febrasgo). Com a palavra, a médica Nilma Antas Neves, presidente da comissão de vacinas da entidade.

"A Febrasgo apoia a Campanha de Vacinação contra HPV (Ministério da Saúde) para as adolescentes, que começará em março, por entendermos que a prevenção do câncer de colo do útero deve ser feita primariamente contra a infecção dos vírus causadores de 70% dos casos desse câncer (HPV 16-18), associada à realização do preventivo ginecológico (Papanicolaou).

Infelizmente no Brasil, o método preventivo do câncer de colo do útero, isoladamente, não tem se mostrado efetivo para evitar que cerca de 9.000 mulheres morram por ano de câncer de colo do útero, o que equivale a 20 mortes por dia de mulheres brasileiras, sendo a maioria de mulheres pobres.

A baixa efetividade do exame se deve à qualidade e cobertura insuficientes do exame, podendo apresentar altas taxas de falha em detectar as células malignas, inclusive de um tipo de câncer do colo que se localiza mais profundamente (Adenocarcinoma). A taxa de mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil continua alta e quase inalterada nos últimos 26 anos.

Embora o número de exames realizados aumente a cada ano, a cobertura ainda é muito abaixo da necessária para o controle do problema.

O método Papanicolaou é eficiente nos países onde é feito com cobertura adequada e regularmente e se forem detectadas células alteradas, é preciso que a mulher tenha acesso facilitado para realizar o tratamento necessário, o que também não tem sido fácil para a maioria das mulheres que utilizam a rede pública de saúde brasileira. P<> Essa campanha beneficiará principalmente as adolescentes que não poderiam pagar por essa vacina e que provavelmente também não teriam acesso fácil para realizar o preventivo durante a sua vida.

O uso da camisinha deve ser incentivado, mas infelizmente na prática não é usada pela maioria dos jovens ou adultos. Além disso, o uso da camisinha não protege 100% contra a infecção para Herpes e HPV.

A segurança da vacina contra HPV foi monitorada durante as pesquisas prévias ao lançamento e também após o mesmo, não sendo determinada como causa e efeito, os casos de pacientes que tomaram a vacina e apresentaram problemas graves de saúde. A conclusão é que foi uma associação temporal.



Embora nossa recomendação enfatize iniciar a vacinação antes do início da atividade sexual, entre 9 e 13 anos, para se obter a eficácia máxima da vacina, a prescrição da vacina contra HPV para as mulheres que já iniciaram a atividade sexual deve ser feita, porque a mulher pode não estar infectada pelo(s) tipos virais contidos na vacina. A indicação da vacinação para as mulheres maduras (> 26 anos) deve ser avaliada na consulta médica, porque muitas mulheres podem se beneficiar da vacinação, até mesmo após já ter tido infecção por HPV. A vacina bivalente contra os HPV oncogênicos 16-18 foi aprovada pela ANVISA em 2013 para mudança de bula, para uso em pacientes acima de 9 anos, sem limite de idade superior.

O objetivo maior da vacinação é a prevenção do câncer de colo uterino, mas sabemos que a vacina contra HPV também é eficaz na prevenção de outros tipos de cânceres genital da mulher (vulva, vagina, ânus).

Por fim, mesmo nas mulheres em que o Papanicolaou detecte a lesão pré-maligna e que elas venham a ser tratadas, será que o impacto emocional e sexual e em alguns casos, até problemas no ciclo reprodutivo causado por esse episódio, não poderiam ter sido prevenidos, se essas mulheres tivessem sido vacinadas. "

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Inscrições para 349 vagas no Hospital Universitário Júlio Müller vão até o dia 18

03/02/2014 - 10h49

A- A+

Estão abertas, até o dia 18 de fevereiro, as inscrições para o concurso público da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) para contratação de 349 profissionais para o Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Desse total, 93 vagas são voltadas para 36 especialidades médicas, 225 dos níveis médio e superior na área assistencial (enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, odontólogos, fonoaudiólogos e outros) e 31 dos níveis superior e médio para a área administrativa.

As inscrições são realizadas via internet, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, e no posto instalado na Escola Estadual Presidente Médici, das 8h às 12h e das 14h às 17h, de segunda a sexta-feira (exceto feriados), para os candidatos que não tem acesso a internet. É



cobrada uma taxa de inscrição de R\$ 30,00, para candidatos de nível médio, e de R\$ 50,00 para candidatos de nível superior.

O processo seletivo será realizado por meio de provas a serem aplicadas no dia 30 de março e análise de currículo. Os candidatos aprovados no concurso serão contratados pela Ebserh pelo regime da CLT e terão direito a um plano de cargos, carreiras e salários e benefícios oferecidos pela empresa.

Em 2012, o Conselho Universitário e o Conselho Diretor da UFMT autorizaram a Administração Superior da instituição a firmar contrato com a Ebserh para a gestão do HUJM. O contrato foi assinado em 12 de novembro de 2013.

A contratação dos 349 novos profissionais irá suprir uma demanda reprimida de pessoal do HUJM, o que refletirá na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo hospital, que atende exclusivamente a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Com um maior número de profissionais, será possível reativar leitos que hoje estão desativados e ampliar os serviços ofertados aos usuários.

A Ebserh é uma empresa pública, responsável pela gestão dos hospitais universitários federais e os contratos firmados em parceria com as universidades federais impõe que todos os serviços de saúde prestados à população sejam feitos integralmente pelo SUS.

Fonte: www.vgnoticias.com.br

Vereadores de Cuiabá acusam secretário de Saúde de usar Secretaria para fazer campanha eleitoral em benefício próprio

Publicado em: 04/02/2014 às 15:25

por Lucione Nazareth/ VG Notícias

Tamanho da Letra [A](#) [A](#) [A](#)

Foto: Montagem

[Clique na imagem para ampliar](#)



Os parlamentares mostraram certa “revolta” com a forma que o gestor está administrando a pasta

Os vereadores de Cuiabá usaram a tribuna da Casa de Leis nesta terça-feira (04.02), na volta aos trabalhos do Legislativo, para criticar o secretário de Saúde de Cuiabá, médico Werley Peres.

Peres foi nomeado na pasta pelo prefeito Mauro Mendes (PSB), há pouco mais de um mês, após o ex-secretário Kamil Fares ter pedido demissão do cargo. Os parlamentares mostraram certa “revolta” com a forma que o gestor está administrando a pasta.

“O prefeito Mauro Mendes colocou um secretário que só pensa nele. Ele chegou e está mandando todo mundo embora da pasta. O secretário demite e depois contrata pessoal para fazer campanha para ele, e não mostra nenhum trabalho para a saúde de Cuiabá que está carente. Tem gente morrendo, ele não está fazendo nada”, declarou o vereador Ricardo Saad (PSDB).

Outro vereador que usou a tribuna para criticar o secretário de Saúde foi o Clóvis Huguenev – popular Clovito (Solidariedade). “Esse rapaz já começou errado desde que era médico do PSF de Cuiabá (Programa Saúde da Família) onde perseguia os pacientes dizendo que se não votasse nele nas eleições municipais, não iria realizar exames”, disse o parlamentar, lembrando que Werley Peres é suplente de vereador do PDT.

O vereador disse ainda, que o secretário terá um prazo de 45 dias para mostrar serviço, caso contrário ele levará “pau” na Câmara Municipal por parte dos parlamentares. O parlamentar ainda mandou um recado ao prefeito e o secretário de Saúde: “Eu nunca quis ser secretário de Saúde, mas me coloca lá, para ver que não opero gente nessa cidade. Me põem na Secretaria por 30 dias, que eu opero gente até na rua. Porque não estão operando pacientes em Cuiabá. Esse secretário que está aí acha que matando gente vai conseguir eleger alguém. Quero dizer ao senhor secretário, que não vai não. O povo está vendo tudo isso aí e não vai votar no senhor e nem nas pessoas que você pensa em apoiar”, disparou Clovito.



Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 22 de janeiro de 2014

Resoluções estabelecem a criação de Comissões de Saúde do Trabalhador em estados e municípios e diretrizes para LDO 2014

Foi publicada, dia 21 de janeiro, no Diário Oficial da União (DOU), a Resolução nº 493/13 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) estabelecendo que os Conselhos de Saúde estaduais, distritais e municipais promovam a criação de Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) a fim de auxiliar o trabalho do Pleno do CNS, resgatando e reiterando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Controle Social.

A Resolução nº 493/13 foi aprovada pelo Pleno do CNS na 251ª Reunião Ordinária que aconteceu nos dias 6 e 7 de novembro do ano passado.

Ainda no DOU do mesmo dia, foi publicada a Resolução nº 467/13, também do Conselho Nacional de Saúde, estabelecendo as diretrizes que devem ser observadas na construção do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2014.

Acesse:

[Resolução CNS 467/13](#)

[Resolução CNS 493/13](#)



Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 04 de fevereiro de 2014

Direito à saúde e diversidade são debatidos durante a Expogep com a participação do CNS

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) tem participado da II EXPOGEP- Mostra Nacional de Experiências em Gestão Estratégica e Participativa no SUS, que acontece em Brasília de 2 a 6 de fevereiro. Na manhã de hoje, a participação se deu na mesa-redonda *Mobilização Social: Direito à Saúde e Diversidade*, com a presidenta do CNS, Maria do Socorre de Souza. Além dela, participaram o pesquisador do IPEA, Roberto Pires, a Diretora do Departamento de Apoio à Gestão Participativa da SEGEP/MS, Júlia Roland e Augusto Mathias, da Prefeitura Municipal de Toronto- Canadá.



A mesa, presidida pelo Secretário Especial de Saúde Indígena/ MS, Antônio Alves, tratou do tema da participação social no campo da saúde. O pesquisador do Ipea, Roberto Pires, apresentou resultados de pesquisas que apontam considerados ganhos na área da saúde por conta da mobilização e participação sociais. Segundo ele, os estudos sobre a participação social em áreas políticas, como na educação, saúde, segurança, apontam que é o campo da saúde que tem o maior impacto positivo por conta da participação social. “Como exemplo, os municípios que têm conselhos de saúde atuantes e rede ampliada de participação social são os que, ao longo do tempo, alocam mais recursos e apresentam maiores melhorias dos serviços prestados e bem estar social”.

Ações e momentos que fizeram parte de processos fundamentais da participação social na construção do SUS, de iniciativa da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, foram apresentados por Júlia Roland,



assim como foi exposto o modelo de saúde em Toronto, no Canadá, por Augusto Mathias.

A presidente do CNS, Socorro Souza, colocou para os participantes a importância de se debater direito e diversidade. “A diversidade não pode ser compreendida como mais um adjetivo para uma política pública ser democrática ou mais eficaz, para discutirmos diversidade e direito, precisamos entender o quanto essas dimensões fazem parte da nossa identidade como sujeitos”.

Por fim, Socorro Souza encerrou a roda de conversa ressaltando os próximos passos para o controle social avançar nos debates em contribuição às políticas públicas no campo da saúde. “Estamos com o desafio da 15ª Conferência Nacional de Saúde (prevista para 2015) e a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (que será realizada este ano, em Brasília) e é com esse espírito de mobilização, de ressignificação e animação que esperamos que a 15ª seja um espaço para afirmar os princípios do SUS e renovar a capacidade de luta coletiva e de fazer com que a saúde seja um objeto de ação política”.