

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Sexta feira, 13 de setembro de 2013

Edição nº 13699 13/09/2013

VÁRZEA GRANDE

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

Associação Pestalozzi está sem receber da prefeitura

Da Redação

Mais de cem alunos com deficiência intelectual – oriundos de famílias carentes - atendidos pela Associação Pestalozzi de Várzea Grande estão com as atividades ameaçadas, por conta do atraso nos repasses no valor de R\$ 43.333 mil previstos num convênio firmado entre a entidade e a Prefeitura Municipal. A situação levou o Ministério Público Estadual, através da 6ª Promotoria de Justiça Cível da Comarca de Várzea Grande, a propor ação civil pública com pedido de tutela antecipada, para que o município efetue o pagamento.

Além das atividades desempenhadas estarem comprometidas, a associação enfrenta uma grave crise financeira, o que impossibilita de honrar o pagamento de fornecedores e professores da entidade. De acordo com a ação de autoria do promotor de Justiça Rodrigo de Araujo Braga Arruda, os funcionários da associação estão prestes a processar a entidade na Justiça do Trabalho, já que estão sem receber os salários há dois meses, em virtude dos atrasos no repasse de recursos pelo município de Várzea Grande. Caso a ação judicial - por parte dos funcionários - ocorra, poderá obrigar a entidade a deixar de atender os alunos atualmente matriculados.

No ano passado, o município e a entidade firmaram o convênio nº 28/2012, no valor de R\$ 130 mil, dividido em seis parcelas mensais de pouco mais de R\$ 21 mil, para o desenvolvimento de ações na área da educação especial. Após o pleito eleitoral de 2012, o município deixou de aplicar regularmente a quantia fixada no convênio estabelecido com a Pestalozzi, atrasando, desde então, os repasses todos os meses. A

situação tem prejudicado, expressivamente, as atividades desenvolvidas pela importante unidade de ensino especial.

Conforme consta na ação, os representantes da entidade procuraram o prefeito municipal Wallace Guimarães para realizarem um acordo para quitação dos recursos financeiros pendentes, relacionados às duas últimas parcelas do convênio. Contudo, a tentativa não teve êxito.

“Importante ressaltar que o convênio firmado com a Associação Pestalozzi objetiva o oferecimento de vagas para o atendimento na área de educação especial para 150 alunos, os quais não são atendidos diretamente pela administração pública municipal. Portanto, trata-se de uma demanda não absorvida pelo poder público”, enfatiza o promotor.

Os alunos permanecem na Pestalozzi em período integral das 07h às 17h, recebendo três refeições diárias e com atendimento nos conteúdos da base nacional na metodologia especializada, pois são portadores de deficiências intelectual, visual e múltiplas. “O próprio município reconhece a importância do trabalho desenvolvido pela entidade, haja vista a concessão do selo de Utilidade Pública Municipal conferido por meio de lei municipal”, diz a ação. (Com Assessoria)

Fonte: www.24horasnews.com.br

13/09/2013 14:12:00

Pronto Socorro de Várzea Grande faz 25 anos em pleno caos do sistema de saúde da cidade

Lauro Nazário
Da Redação
A- A A+



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Sem seguir para o lado supersticioso, hoje dia 13 de setembro de 2013, o Pronto Socorro de Várzea Grande, instituição que atravessa uma das piores crises administrativa e políticas da sua história, comemora 25 anos de existência. Uma data que teria tudo para ser de comemorações, senão fossem as inúmeras denúncias de má gestão, falta de medicamentos, falta de equipamento, precariedade no prédio e até acusações na morte de pacientes por negligência médica.

Na época da inauguração do prédio, a ideia de se ter um Pronto-Socorro em Várzea Grande, era irreal em virtude das dificuldades financeiras, além da falta de profissionais da área da saúde existente. É o que afirma o diretor-geral do órgão, Renato Tetilla, que trabalha no órgão, desde a sua fundação. “Na época, quando foi fundado, existia meia dúzia de profissionais por especialidade. Tínhamos dificuldades e limitações, mas acreditávamos no projeto de se fazer um local de ajuda para a população”, lembra Tetilla, que cita ainda o Pronto-Socorro como o único do estado com maternidade e hospital.

Lembrando que Tetilla está sendo acusado de transformar o Pronto Socorro em palanque eleitoral, quando dá preferência no atendimento de doentes oriundos do interior do Estado, indicado por lideranças políticas que supostamente já firmaram apoio para sua campanha a deputado estadual nas eleições de 2014.

Outra denúncia é sobre a precariedade do prédio e dos equipamentos defasados que lá se encontram, as paredes estão com rachaduras, quando não estão quebradas e cheias de mofos, o sistema elétrico está todo danificado podendo causar um curto-circuito há qualquer momento, as macas, quando tem, e não estão quebradas, expõe a ferrugem da armação, sem nenhuma condição de receber pacientes que até caem no chão, ficando mais feridos ainda. Os colchões que estão sempre em falta, quando aparece um disponível está regado. Dos poucos funcionários que prestam serviço para instituição, tem alguns que estão pedindo dispensa por falta de condições de trabalho.

Um dos casos mais chocante dos últimos dias foi a morte do senhor Marçal Nacano 79 anos, que morreu com traumatismo craniano, decorrente de um acidente de moto, porém familiares afirmam que a causa da morte do senhor Nacano foi a negligência do atendimento do Pronto Socorro Municipal.

Para Fátima Maria Nacano, filha da vítima, a falta de atendimento adequado foi a principal causa de morte do seu pai. Os relatos apontam que ele ficou 12 dias passando dor, fazendo exames, com falta de medicamento. “Só foram falar do problema de traumatismo craniano quando ele começou a soltar líquidos pretos pela boca, um dia antes de sua morte”, disse a filha.

Agora cabe a sociedade Várzea-grandense analisar se há motivos para comemorações, referentes á atual situação que o PS se encontra, se a secretária de saúde Jaqueline Guimarães e o prefeito Wallace Guimarães são merecedores de aplausos em comemoração do estado que o Pronto Socorro se encontra.

Para comemorar os 25 anos de história, a direção do PS vai realizar uma missa solene às 15 horas, e servira um bolo para os funcionários.

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Financiamento da saúde pública é debatido no Pleno do CNS

O Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é o tema do mês debatido na 249ª Reunião Ordinária do Pleno do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que acontece hoje, 11, e amanhã, 12, em Brasília.

Para debater o segundo item de pauta, tema do mês, foram convidados o Senador Humberto Costa, o Diretor do Departamento de Regulação, Avaliação e controle de Sistemas do Ministério da Saúde, Fausto Pereira do Santos, além do coordenador do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública- Saúde+10 e conselheiro nacional de saúde, Ronald Ferreira e o conselheiro nacional de saúde, André Luiz de Oliveira.



Senador Humberto Costa discursa sobre Financiamento do SUS

O Senador Humberto Costa levou ao Pleno os desdobramentos de como anda a discussão sobre o financiamento no Senado Federal e Congresso Nacional, colocando que a Comissão de Financiamento, instalada no Senado no início do ano, “já realizou audiências públicas, em que o CNS participou, com a presença de diversos segmentos e que a conclusão é que a saúde pública tem um déficit de recursos bastante expressivos se compararmos a países mais desenvolvidos e

menos desenvolvidos, o que é uma contradição pelo fato de termos o maior sistema de saúde do mundo”.

Um importante ponto colocado pelo Senador foi a questão legal do Projeto de Lei Saúde+10. Segundo ele, “a receita corrente bruta – pedida pelo Movimento para a saúde Pública - inclui recursos que não são da União e sim de estados e municípios, o que poderia ser objeto de ação por parte do Governo Federal”.



Fausto Pereira dos Santos discursa sobre Financiamento do SUS

O Movimento espera por uma contraproposta do Governo, que ainda não foi apresentada. Segundo Fausto, “o Ministério da Saúde está junto com o Movimento fazendo o que pode, politicamente, tecnicamente, até agora e na sequência”.

Fotos: Rafael Bicalho- ASCOM/SE/CNS *Clique para acessá-la em alta qualidade.*

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 12 de setembro de 2013

4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador é apresentada na 249ª RO

A proposta da 4ª Conferência Nacional de saúde do Trabalhador foi apresentada hoje, 12, ao Pleno do CNS na 249ª Reunião Ordinária. Geordeci Menezes de Souza, Coordenador da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST/CNS), apresentou aos demais conselheiros que compõem o Conselho a proposta com o tema, eixos e sub eixos, metodologia e cronograma e comissões.

Para a Presidente do CNS, Socorro Souza, é “preciso mobilizar os trabalhadores e a pauta deve ser uma prioridade para a sociedade e governo”. Roque Manoel Veiga, Assessor da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), o objetivo mais importante da Conferência é a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.



Roque Manoel Veiga, Assessor da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) discursa na 249ª RO

O Pleno deliberou que a Comissão Organizadora será composta por 24 membros. Os critérios para a composição da Comissão Organizadora será elaborado pela Mesa Diretora do CNS e apresentada, votada e decidida na próxima RO do CNS.

Fotos: Rafael Bicalho - ASCOM/SE/CNS *Clique para acessá-la em alta qualidade*

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 12 de setembro de 2013

249ª RO: Encaminhamentos do Saúde +10

O Pleno do Conselho Nacional de Saúde, na 249ª Reunião Ordinária, nos dias 11 e 12 de setembro, deliberou encaminhamentos a cerca do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública- Saúde+10, envolvendo todas as entidades participantes do Movimento.

A saber:

- . Propor, de 5 a 11 de outubro, Semana Nacional de Mobilização para o Saúde+10;
- . Renovar o Manifesto do Saúde+10;
- . Dia 5 de outubro todas as entidades envolvidas no Movimento e que tenham assento no CNS devem organizar manifestações e atividades nas cidades e capitais na defesa da urgência/ urgentíssima do PL 321/13 Saúde+10, envolvendo outros atores como, por exemplo, imprensa, Ministério público, parlamentares, centrais sindicais, estudantes, movimentos sociais, etc;
- . Para próxima RO do CNS, 9 ou 10 de outubro, articular um café da manhã com parlamentares pressionando a tramitação do PL – Saúde+10 em regime de urgência;
- . Realizar, nos dias 29 e 30 de outubro, Mobilização Nacional em defesa do SUS, articulando audiência com a Presidente da República, Dilma Rousseff;
- . Articular reunião com o presidente da Câmara dos Deputados, Deputado

Henrique Alves, exigindo que o PL seja tramitado em regime de urgência/urgentíssima na Casa;

. Elaborar uma resolução do CNS cobrando do Governo Federal uma posição oficial sobre o PL Saúde+10, no que diz respeito a possibilidade do financiamento de acordo com o pedido feito no Projeto de Lei de Iniciativa Popular protocolado na Câmara dos deputados, 10% da Receita Corrente Bruta da União;

. Lançamento da Campanha Nacional em Defesa do SUS e Fortalecimento do Controle Social.

O Pleno do CNS tratará, no segundo e último dia, a norma operacional da resolução 466/2013 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (Conep). Para debater o tema, estarão presentes Carlos Augusto Grabois Gadelha, Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS) e Jorge Alves de Almeida Venâncio, Coordenador da Conep.

A 4ª Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador também será objeto de deliberações na RO com a participação do Coordenador da Comissão de Saúde do Trabalhador, Geordecí Menezes de Souza e com o Assessor da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (SVS/MS), Roque Manoel Perusso Veiga.

Por último, a Comissão Intersetorial dos Direitos Humanos (CIRH) trará ao pleno pareceres e encaminhamentos.

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 11 de setembro de 2013

Contrato de Ação Pública é debatido na 249ª RO

A fim de analisar o processo de Regionalização e a implementação do Contrato Organizativo da Ação pública da Saúde (COAP) no país, o Pleno do Conselho Nacional de Saúde recebe, na 249ª Reunião Ordinária, o Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Luiz Odorico, representando o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Lourdes

Almeida e o conselheiro nacional de saúde, representando o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Arilson Cardoso.

Para o CONASS, o COAP é entendido como “instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em cada região de saúde, que retrata a situação atual e as intervenções necessárias para uma situação futura e é também um instrumento de alocação de recursos das três esferas de Governo”. Lourdes Almeida enfatiza que “não interessa assinar o contrato burocraticamente. O COAP é um instrumento jurídico e deve haver a preocupação com o que é assinado e o compromisso de implantar o que está proposto no COAP com consciência”.



Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Luiz Odorico

Já o Secretário de Gestão Estratégica, apresentou o decreto 7508/11, que regulamenta a lei 8080/90, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Para ele, o decreto é um grande legado que o Ministério da saúde deixa para o Sistema Único de Saúde. Segundo ele, a apresentação é uma espécie de prestação de contas.

Para Arilson Cardoso, a ideia do decreto 7508/11 vem para construir as regiões em cima das reais necessidades da população. “Assinando o contrato de garantia de acesso à serviços, o usuário é nossa responsabilidade. Uma vez que o

usuário entrar na unidade básica de saúde passa a ser responsabilidade do estado, que deve garantir a prestação do serviço”, ressaltou Arilson.

Acesse abaixo as apresentação feitas ao Pleno do CNS:

- ***Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde e Regionalização***
- ***Situação de implantação do Decreto nº 7.508/2011***

Foto: Rafael Bicalho - ASCOM/SE/CNS *Clique para acessá-la em alta qualidade.*

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 11 de setembro de 2013

Participação Social e Reforma Política são debatidas no 249º Pleno do CNS

Participação Social e Reforma Política é o tema do terceiro item de pauta da 249ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. Para esse debate foram convidados o Coordenador Geral de Mecanismos Formais de Participação Social da Presidência da República, Marcelo Pires Mendonça, a Vice-Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil, Indira Ernesto Quaresma, o Secretário Executivo do Conselho Nacional de Juventude, Bruno de Oliveira Elias, e o Secretário Executivo do Conselho Nacional de Saúde, Márcio Florentino Pereira.



Indira Ernesto Silva Quaresma, vice-presidente da Comissão de Direitos Humanos da OAB, afirma: "Há um sentimento geral na população brasileira de que as coisas não vão bem".

Marcelo Pires enfatizou a importância dos Conselhos Nacionais como um canal de diálogo entre a sociedade civil e o poder público e destacou a necessidade de debater o conceito e a estrutura organizacional dos Conselhos Nacionais. Já Indira Ernesto chamou a atenção para a série de manifestações populares ocorridas em junho de 2013, que refletem a insatisfação da população com a incompatibilidade entre a situação econômica do Brasil e a qualidade de seus serviços públicos. Segundo ela “a participação popular deve ser princípio primordial do governo e a Ordem dos Advogados do Brasil está empenhada para que haja uma reforma política profunda no país”.



"1/4 da população brasileira é composta por jovens, tendo um impacto no debate da participação política. Isso foi manifestado nas ruas, aumentando uma diversidade de pauta que vimos como inédita nos últimos meses", afirma Bruno de Oliveira Elias, Secretário Executivo do [Conselho Nacional de Juventude](#).

Aproveitando o tema das manifestações de junho, Bruno Elias destacou a necessidade de "repensar o papel de nossos instrumentos de democracia participativa" e Márcio florentino finalizou a apresentação com uma reflexão sobre o caráter humano e social da saúde e sobre a ampliação da comunicação em rede como um importante instrumento de mobilização e debate.

"O recado das ruas, em julho, não foi só para o governo ou partidos políticos, mas para a sociedade inteira", afirma o Coordenador Geral de Mecanismos Formais de Participação Social da Presidência da República, Marcelo Pires Mendonça

Fotos: Rafael Bicalho - ASCOM/SE/CNS *Clique para acessá-la em alta qualidade.*

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sexta, 13 de setembro de 2013, 00h00

CUIABÁ

Novo modelo na rede pública visa economia

[Da Redação](#)

Secretário Municipal de Saúde, Kamil Fares anunciou nesta quinta-feira (12) o novo modelo de informatização da rede pública do setor em Cuiabá. O sistema é o mesmo utilizado pelo Ministério da Saúde e deve economizar R\$ 500 mil por ano depois de implantado. O objetivo é melhorar a qualidade no acompanhamento dos procedimentos médicos da Capital.

O anúncio foi realizado durante o primeiro dia da 10ª Conferência de Saúde de Cuiabá, que debate ideias e propostas para o aprimoramento da atenção à saúde na Capital. Coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde, o evento contou com a presença de 700 participantes...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Nacional Sexta, 13 de setembro de 2013, 14h00

Pneumonia e diarreia matam 5 mil crianças por dia no mundo

Agência Brasil

As maiores causas de morte entre crianças com menos de 5 anos de idade no mundo são pneumonia e diarreia. Essas duas doenças são responsáveis por 17% e 9% das mortes nessa faixa etária, respectivamente, resultando em um total de 5 mil mortes diárias. Os dados são do Relatório de Progresso 2013 sobre o Compromisso com a Sobrevivência Infantil: Uma Promessa Renovada, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), divulgado nesta sexta-feira (13).

A ocorrência dessas doenças, segundo o Unicef, é altamente concentrada. "São doenças dos pobres e sua distribuição é altamente concentrada, com cerca de três quartos das ocorrências de mortes por pneumonia e diarreia em apenas 15 países", informou o relatório. Para o fundo, o principal problema - e, ao mesmo tempo, a principal vantagem - é que as causas de mortalidade infantil podem ser evitadas com medidas relativamente simples, acessíveis à maioria dos países, independentemente de níveis de renda.

No caso da pneumonia, o país que registra mais mortes pela doença é a Índia, seguida pela Nigéria, pelo Congo e o Paquistão. Os casos de diarreia estão fortemente concentrados na África, onde a maioria dos países tem mais de 10% de mortes de crianças abaixo dos 5 anos causadas pela doença. De acordo com o Unicef, a principal causa da diarreia no continente é o rotavírus - responsável por 28% dos casos.

Outra doença considerada pelo Fundo uma das principais causas de mortalidade infantil é a malária, que mata por dia 1,2 mil crianças com menos de 5 anos - 7% do total. O foco dos casos de malária é a África Subsaariana, com destaque para a Nigéria e o Congo, com os maiores índices de mortalidade pela doença. A Tanzânia e o Benin também se destacam como países com os menores indicadores de proteção das crianças contra o mosquito transmissor - mais de três quartos delas não dormem com tela de proteção, conhecida como mosquiteiro - considerado o método mais efetivo de prevenção à doença.

Fatores como complicações nos primeiros 28 dias de vida (período neonatal), desnutrição e o vírus HIV são causas apontadas também como importantes para a morte de crianças abaixo dos 5 anos. Para o Unicef, a educação da mãe, o acesso à saúde, a higiene, o saneamento básico e a imunização por meio de vacinas são mecanismos por meio dos quais pode haver redução das taxas de mortalidade.

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

Fonte: www.24horasnews.com.br

13/09/2013 12:49:00

Dilma Rousseff diz em Uberlândia que Brasil não negocia saúde

Redação 24 Horas News

A- A A+

A presidenta Dilma Rousseff viajou hoje (13) para Uberlândia (MG) onde participa da cerimônia de formatura de 2.634 alunos do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec - Brasil Sem Miséria), que receberão o certificado de qualificação profissional em diversas formações. Ao chegar na cidade, ainda no aeroporto, a presidenta concedeu entrevista a rádios locais e falou da importância do Pronatec e também da importação de médicos estrangeiros.

Dilma disse que o governo não negocia saúde. Ela exaltou a qualidade dos médicos brasileiros e sua contribuição para a saúde pública no país, mas destacou que o Brasil precisa de mais médicos e que não pode se ater à nação de origem do diploma.

Ela voltou a comparar a quantidade de médicos que atuam no Brasil com diploma de outro país com a de nações desenvolvidas. Segundo ela, enquanto apenas 1,78% dos médicos que

exercem a profissão em território brasileiro fizeram o curso de medicina em outros países, esse percentual chega a 25% nos Estados Unidos, 35% na Inglaterra e mais de 20% no Canadá.

“Olha a discrepância. Nos países ricos eles vão e importam médicos e nós, que precisamos de médicos, que somos um país de dimensão continental, que não temos médico na periferia das grandes cidades, no interior do Brasil e nas regiões do Norte, da Amazônia, nem do Nordeste, nós não podemos importar. O que é isso? Temos que colocar a saúde da população em primeiro lugar”, ressaltou Dilma. Em sua avaliação, o Programa Mais Médicos respeitou os profissionais brasileiros dando prioridade a eles e, depois, para os médicos vindos de fora do país.

Em relação ao Pronatec, Dilma disse que é um dos programas mais importantes de seu governo porque foca no ensino técnico-profissionalizante, dando aos alunos a educação “como um patrimônio” e tentando suprir a demanda do país por mão de obra qualificada. “Temos uma indústria sofisticada, temos um setor de serviços e precisamos de profissionais mais bem qualificados, o que vai significar maior

Fonte: www.sonoticias.com.br

GERAL

13 de Setembro de 2013 - 08:19

Prefeitura de Colíder contrata médicos; outras cidades com seletivos abertos

Fonte: *Só Notícias/Weverton Correa*

A prefeitura de Colíder divulgou edital para contratação de seis médicos clínicos gerais, com salário base de até R\$ 12,2 mil, para 40 horas semanais de trabalho. As inscrições podem ser feitas sem custo até o dia 18, na Secretaria de Saúde do município. As provas serão aplicadas no dia 29 deste mês e o resultado final deve sair no dia 10 de outubro.

Em Nova Guarita, a prefeitura abriu processo de seleção para contratar dois agentes comunitários, com salário de R\$ 700 para 40 horas semanais de trabalho. As inscrições podem ser feitas pelo site da empresa responsável até o próximo dia 30. As provas acontecerão no dia 6 de outubro e o resultado final também pode sair em até 30 dias.

A prefeitura de Santa Carmem também contrata um professor e um motorista com salário pouco superior a R\$ 1 mil. Os interessados devem se inscrever até hoje, na Secretaria de Educação. As provas acontecerão no dia 22. O resultado deve sair já no dia 24.

Em Santa Rita do Trivelato, a prefeitura abriu processo para contratar seis agentes comunitários de saúde e combate a endemias. As inscrições podem ser feitas até o próximo dia 20, na prefeitura. A prova deve acontecer no dia 29 também deste mês. O resultado final está programado para ser divulgado no dia 2 de outubro.

A Prefeitura de Tangará da Serra abriu processo para contratar motorista, professor e ajudante de serviços gerais, com salários de até R\$ 2,9 mil. Os interessados devem se inscrever até dia 13, no site da prefeitura. As taxas variam de R\$ 20 a R\$ 40. As provas estão programadas para 22 deste mês e o resultado deve em 1º de outubro.

Fonte: www.sonoticias.com.br

POLÍTICA

13 de Setembro de 2013 - 13:24

Cuiabá: discussão da saúde em Mato Grosso é adiada para outubro

Fonte: Só Notícias com assessoria

A audiência pública na Assembleia Legislativa em Cuiabá, na qual seria debatida a eficiência dos serviços de saúde, marcada para hoje, foi transferida para o dia 7 de outubro. O debate acontece, às 8h30, no auditório Milton Figueiredo da Assembleia Legislativa. O motivo do adiamento não foi confirmado.

De acordo com o presidente da Assembleia Legislativa, deputado Romoaldo Júnior (PMDB), autor do requerimento pedindo a audiência, a população mato-grossense e entidades representativas do setor há muitos anos reivindicam a melhoria dos serviços de saúde prestados à sociedade.

"Entendemos que somente com a participação efetiva da sociedade e segmentos organizados conseguiremos reverter o atual processo. Decisões isoladas comprovadamente não alteram a atual situação", afirmou Romoaldo Júnior.

Para debater o assunto, o parlamentar encaminhou convites ao governador do Estado, Silval Barbosa, a secretários estaduais, a deputados federais e senadores, aos prefeitos e vereadores, ao Sindicato dos Médicos, ao Conselho Regional de Medicina, ao Conselho Estadual de Saúde e outras entidades ligadas ao setor.

Fonte: www.sonoticias.com.br

POLÍTICA

13 de Setembro de 2013 - 11:35

MPF apura licitações da prefeitura de Alta Floresta

Fonte: Só Notícias/Thais Festa

O Ministério Público Federal (MPF) em Sinop vai investigar os processos licitatórios da Prefeitura de Alta Floresta, destinados à compra de medicamentos e equipamentos para área da saúde. De acordo com a portaria, publicada ontem, o procurador Lucas Horta de Almeida pede para a prefeitura informar qual a origem dos recursos utilizados nas licitações nº 027, 004, 017, 060, 067 e 068.

Além de declarar se houve, nos últimos cinco anos, o recebimento de transferências voluntárias de verbas federais para a aplicação na área da saúde e quais os instrumentos que formalizam a prestação de contas.

O Ministério da Saúde também foi oficiado para que informe, se no decorrer deste ano, houve repasse de dinheiro para prefeitura para a aplicação na área da saúde, especialmente para a compras de medicamentos e equipamentos.

Fonte: www.sonoticias.com.br **SAÚDE**

13 de Setembro de 2013 - 11:43

Unimed realiza palestra sobre HPV em Sinop

Fonte: Só Notícias com assessoria

A Unimed Norte do Mato Grosso vai realizar, em Sinop, uma importante Palestra sobre Papiloma Vírus Humano (HPV), destinada aos médicos de Sinop e região e demais profissionais da área de saúde, como os enfermeiros que lidam no dia a dia com pacientes portadores da doença. O evento acontecerá, hoje, no auditório do Hotel Ucayali, com horário previsto para às 19h. As inscrições poderão ser feitas no Departamento de Marketing da Unimed até o dia da palestra.

De acordo com o diretor vice-presidente, Edson do Nascimento, o objetivo da Unimed ao realizar o evento é possibilitar informações e conhecimentos a respeito do HPV, sobretudo em relação aos novos métodos utilizados para o tratamento da doença. A palestra será proferida pelo médico infectologista Luciano Correa Ribeiro, que é professor da Universidade Federal de Mato Grosso. A palestra terá quatro horas de duração.

O HPV é um condiloma acuminado, conhecido também como verruga genital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista, é uma doença sexualmente transmissível (DST) causada pelo Papilomavírus humano. Para muitas mulheres o diagnóstico do vírus do papiloma humano (HPV) é um susto, principalmente porque esse vírus é o principal

causador do câncer de colo de útero.

O vírus HPV infecta homens e mulheres, sobretudo em regiões como boca, área genital e ânus. Sua transmissão ocorre por via sexual e, muitas vezes, a pessoa pode ser portadora assintomática, isto é, ter a doença e não apresentar sintomas. A presença de outras lesões genitais como aquelas causadas por herpes ou corrimento vaginal costuma aumentar as chances de contágio do vírus HPV.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Carreta de Saúde chega a Mato Grosso para ajudar no combate à hanseníase

13/09/2013 - 09h52

A- A+

Da Assessoria

Patrocinada pela Novartis, a Carreta de Saúde percorre o Brasil promovendo a detecção e o tratamento da hanseníase e nesta terça-feira (17) chega ao Estado do Mato Grosso. O caminhão itinerante conta com cinco consultórios e um laboratório para o diagnóstico da doença e distribuição dos remédios. Com o apoio do Ministério da Saúde, a iniciativa da Novartis já diagnosticou mais de 1.950 casos em 137 cidades brasileiras.

Considerado um Estado hiperêndêmico em hanseníase pelo Ministério da Saúde, foram registrados 2.450 novos casos da doença, no ano passado, em Mato Grosso. Para ajudar no combate, a Carreta irá passar por 35 cidades do Estado e o primeiro município a contar com a prestação de serviço gratuita é o Alto Araguaia.

Os atendimentos serão feitos nos dias 17 e 18, na Praça Boiadeiro, das 8h às 17h. “Basta procurar a Carreta que não haverá limite de atendimento. Quem tem suspeita de hanseníase ou até mesmo os que estão tratando, podem procurar a Carreta para serem avaliados” afirma Martha Maia Brandão, Secretária Municipal de Saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde, nos últimos 10 anos houve redução de 26% nos casos de hanseníase e aproximadamente 80% dos novos casos diagnosticados foram curados. Entretanto, a doença ainda está presente em 56% das cidades brasileiras e é endêmica no país. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o segundo no ranking de incidência da

hanseníase no mundo, com quase 34 mil pacientes, representando 15,4% de todo o planeta.

O itinerário 2013 da Carreta teve início em abril e já passou por mais de 15 cidades nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco. A iniciativa reforça o intuito da Novartis em colaborar com o “Plano de Ação Estratégico de Eliminação da Hanseníase” do Ministério da Saúde para combater a doença no Brasil, por meio de ações educativas, além do diagnóstico e tratamento.

Para tratar a doença, a Novartis fornece a poliquimioterapia (PQT) há mais de uma década, via Organização Mundial da Saúde (OMS). A PQT está disponível gratuitamente em toda a rede pública do Brasil e, além de curar a hanseníase, interrompe sua transmissão e previne as deformidades. Desde 2000, foram doadas pela Novartis mais de 4 milhões de unidades e 600 mil pacientes foram curados no país. Globalmente, a Novartis já investiu mais de US\$ 80 milhões em ações de combate à hanseníase.

Para o presidente da Novartis Brasil, Adib Jacob, “uma das filosofias da empresa é a responsabilidade social e, por isso, sempre estivemos comprometidos com a eliminação da hanseníase em todo o mundo”, afirmou. Adib acredita que a Carreta fortalece o esforço da Novartis, que trabalha em conjunto com os setores públicos de saúde na eliminação da doença.

Fonte: www.odocumento.com.br **Nacional**

Unicef aponta que mortalidade infantil caiu 77% no Brasil entre 1990 e 2012

13/09/2013 - 11h14

A- A+

UOL

Relatório divulgado pelo Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) nesta sexta-feira (13) aponta que o índice de mortalidade infantil caiu cerca de 77% nos últimos 22 anos no Brasil. De acordo com o estudo, taxa de mortes de crianças com menos de 5 anos era de 62 por mil nascimentos em 1990 e em 2012 estava 14 por mil nascimentos.

Os óbitos de crianças com menos de um ano de idade são considerados mortalidade infantil. Os dados são de estudo realizado com a colaboração da Unicef, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Banco Mundial

Sétimo colocado

O Brasil é o sétimo país do mundo que mais teve declínio no índice de mortalidade infantil. Os países que mais conseguiram erradicar a morte de crianças menores de cinco anos no período foram Maldivas (89%), Estônia (82%), Arábia Saudita (82%), Turquia (81%) e Macedônia (80%).

Na região, o país tem, junto com o Peru, maior índice de queda de 1990 até 2012. A queda na mortalidade infantil fez com que o Brasil atingisse o Objetivo do Desenvolvimento do Milênio 4 (ODM 4), que visava a queda da mortalidade infantil em 66% entre os anos de 1990 e 2015.

De acordo com o Unicef, a queda foi possível graças a uma série de medidas como a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), com foco na atenção primária da saúde, avanços no atendimento materno e recém-nascido, melhoria nas condições sanitárias, promoção do aleitamento materno e criação de iniciativas de proteção social como o Bolsa-Família.

Pelo mundo

No mundo, a queda de mortalidade infantil foi de 47% no período, ou seja, entre 1990 e 2012, o número de mortes de crianças passou de 12,6 a 6,6 milhões, quase a metade. Porém, 18 mil crianças de menos de cinco anos continuam morrendo a cada dia.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

CRM de Mato Grosso terá que fazer registros provisórios de médicos estrangeiros

13/09/2013 - 11h55

A- A+

Da Assessoria

A Advocacia-Geral da União (AGU) assegurou, na Justiça, que mais três Conselhos Regionais de Medicina (CRM) realizem o registro provisório de estrangeiros que vão participar do programa "Mais Médicos para o Brasil", do Governo Federal. As liminares foram negadas às entidades dos estados de São Paulo, Mato Grosso e Goiás que tentavam afastar a obrigação de conceder a autorização aos médicos sem a necessidade de passar pela revalidação do diploma em instituição de ensino brasileira.

As Procuradorias da União nos estados (PU/SP, PU/MT e PU/GO) conseguiram, ainda, que as

ações fossem juntadas ao processo da Associação Médica Brasileira (AMB) que corre na 22ª Vara Federal do Distrito Federal. Os advogados da União informaram que os pedidos são idênticos e podem ser aglomerados de acordo com o artigo 2º da Lei nº 7.347/1985, que disciplina ações civis públicas.

Dentre os argumentos apresentados pela AGU para o envio das ações para Brasília/DF, está a alegação de que esse procedimento tem como objetivo evitar determinações judiciais juridicamente conflitantes. A preocupação também foi tema de jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que determina a conexão de ações civis para impedir decisões contraditórias, bem como para garantir a segurança jurídica.

O exemplo foi dado na peça apresentada pelas procuradorias, no caso de São Paulo, "Se, de um lado, a Justiça Federal em Brasília julgar procedente o pedido formulado pelo Conselho Federal de Medicina e desobrigar todos os Conselho Regionais de Medicina de fazer o registro em questão e, de outro lado, este juízo da 8ª Vara Cível da Justiça Federal em São Paulo julgar improcedente tal pedido, ou vice-versa, qual julgamento o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e a União cumprirão?".

Quanto ao tipo de ação utilizada pelas entidades, as procuradorias sustentaram que a Ação Civil Pública é inadequada para afastar a legalidade de dispositivos estabelecidos pela Medida Provisória 621/2012 (que institui o programa) e tem validade de Lei. As unidades da AGU alertaram, ainda, durante a manifestação nas ações das entidades que "se o juízo federal de Brasília não indeferiu a petição inicial da Ação Civil Pública e admitiu tal pedido, que compreende todos os Conselhos Regionais de Medicina do país, resta, à evidência, logicamente afastada a aplicação do artigo 16 da Lei nº 7.347/1985, pois o pedido diz respeito a todos os Conselhos Regionais de Medicina do País, e não apenas o do Distrito Federal".

Ao analisar os casos, a Justiça Federal nos estados de São Paulo, Mato Grosso e Goiás afastou os pedidos apresentados pelas entidades e determinaram o envio do processo para a 22ª Vara Federal do Distrito Federal para seja analisado em conjunto com outros casos idênticos.

Mais Médicos

Com essas três decisões, a Advocacia-Geral da União soma 17 vitórias que garantiram os registros profissionais de médicos intercambistas nos estados de Rio de Janeiro, Ceará, Bahia, Sergipe, Pernambuco, Paraíba, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, Pará, Bahia, São Paulo, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal. A legalidade do programa também foi reconhecida em duas ações analisadas pelo Supremo Tribunal Federal.

Casos semelhantes

Os advogados da União estão defendendo, reiteradas vezes, que o "Mais Médicos para o Brasil" é um projeto voltado para o aperfeiçoamento profissional e seria dispensável a revalidação do diploma expedido por instituição de ensino estrangeira. O principal motivo é que os profissionais em intercâmbios só poderão atuar nas atividades do programa e suas práticas estarão sob permanente monitoramento de entidade acadêmica supervisor.

Além disso, a AGU afirma que para a implementação da política pública, que visa o aperfeiçoamento do profissional, por meio do mecanismo de integração ensino-serviço no âmbito da atenção básica à saúde, a União resolveu adotar um regime específico para o desenvolvimento das atividades pelos participantes, regulamentado pela MP 621/2013 e pela Portaria Interministerial nº 1.369/2013.

A PU/SP, PU/GO e PU/MT são unidades da Procuradoria-Geral da União, órgão da AGU.