



Clipping – Cuiabá/MT, 13 e 14 de janeiro de 2011.

Notícias / **Cidades**

14/01/2011 - 12:01

## **UTI adulto fechará as portas por 10 dias após morte por superbactéria**

*De Sinop - Alexandre Alves*

Os oito leitos para adultos da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), do Hospital Regional de Sorriso (410 km de Cuiabá), onde ficou internada uma mulher de 21 anos e que morreu ontem, em Cuiabá, com *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase (KPC)*, conhecida como ‘superbactéria’, permanecerão fechados por até dez dias para novos pacientes.

De acordo com a diretora geral do Hospital, Rejane Potrich, essa medida é necessária para desinfecção total do ambiente. “Permanecerá fechada entre sete a dez dias, até que se faça a busca para possível colonização da KPC no ambiente e feita a desinfecção total”, disse Potrich, em entrevista por telefone, ao **Olhar Direto**.

Segundo a diretora, a mulher que faleceu no Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), em Cuiabá, vítima da KPC, era uma paciente do município de Feliz Natal, a 110 km de Sorriso, que estava há quase um ano doente. “Ela era uma paciente antiga, passou por uma série de internações na região, inclusive no Julio Muller. Voltou a Feliz Natal e retornou a Sorriso no ano passado. Provavelmente desenvolveu essa bactéria, ela tinha um diagnostico fechado e tomava vários antibióticos”, pontuou Rejane.

A médica Marli Kawahara, responsável pela UTI, também conversou com Olhar Direto. Segundo ela, nenhum médico conseguiu diagnosticar a doença da mulher. “Além de Sorriso, ela ficou cerca de 40 dias no Julio Muller e os exames médicos não confirmaram nenhum diagnóstico. A paciente piorou em dezembro e ficou internada em Cuiabá”.

Kawahara informou que a partir de agora estão sendo feitos os procedimentos para desinfecção do ambiente. “Estamos tomando os cuidados que normalmente se tomam em UTI, que é a lavagem de mãos, evitar contatos, entre outros. Além disso, estamos



fazendo exames em pessoas que tiveram contato com a vítima e a desinfecção total do ambiente”, falou a médica.

Conforme a doutora, os leitos da UTI neonatal funcionam normalmente, já que fica em outro ambiente e os profissionais não têm contato com a UTI adulto. O Hospital Regional de Sorriso atende um consórcio de 13 municípios da região norte, incluindo Sinop.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=UTI adulto fechara as portas por 10 dias apos morte por superbacteria&edt=25&id=152776](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=UTI_adulto_fechara_as_portas_por_10_dias_apos_morte_por_superbacteria&edt=25&id=152776)

Notícias / Cidades

14/01/2011 - 02:15

## **Ministério Público firma 18 TAC's com comerciantes de Jangada**

*Da Assessoria*

Visando regularizar as condições sanitárias de lanchonetes e pastelarias do município de Jangada, o Ministério Público Estadual (MPE), por meio da Promotoria de Justiça de Rosário Oeste, firmou Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com 18 estabelecimentos. Com o acordo, os proprietários terão que promover diversas adequações físicas para atenderem aos requisitos da Vigilância Sanitária. As irregularidades deverão ser sanadas em um prazo máximo de 60 dias. Caso as cláusulas não sejam cumpridas, os comerciantes terão que arcar com multa diária no valor de R\$ 1 mil.

De acordo com a promotora de Justiça, Ana Carolina Rodrigues Alves Fernandes Ferraz, o Ministério Público recebeu denúncia de um consumidor sobre a ocorrência de intoxicação alimentar em um estabelecimento comercial de Jangada. “Requisitamos vistorias da Vigilância Sanitária que comprovaram uma série de irregularidades nestes estabelecimentos. Muitas pessoas consomem os alimentos comercializados no local e, em função disso, os proprietários devem estar atentos às normas higiênico-sanitárias. O Código de Defesa do Consumidor estabelece que os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não podem acarretar riscos à saúde ou segurança dos consumidores”, afirmou.



Entre as adequações que deverão ser feitas nas lanchonetes e pastelarias, destacam-se a higienização de chapas e tachos; colocação de forros e revestimentos em banheiros e cozinhas; instalação de papel toalha, sabão líquido e tampa de assento para vaso sanitário; higienização de copos e louças em água corrente e protegidos de insetos e poeira; depósitos de lixo com tampa, bem como telas em portas e janelas na área de preparo de alimentos e uniformes adequados para os funcionários.

Com o acordo, os funcionários somente podem ter contato com os alimentos utilizando luvas ou pegadores. “Também terão que ser providenciados extintor de incêndio, exaustor para cozinha, planilha de controle de limpeza e desinfecção da caixa d’água, e dedetização e desratização”, ressaltou a promotora. Os comerciantes deverão, ainda, impedir o consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes em seus estabelecimentos, comunicando, quando necessário, o Conselho Tutelar e/ou a Polícia Militar.

Segundo a promotora de Justiça, o Ministério Público pretende firmar o Termo de Ajustamento de Conduta com todos os comerciantes de Jangada. “Isso ainda não foi possível porque os demais estabelecimentos ainda não foram vistoriados pela Vigilância Sanitária do município. Após as vistorias, a Promotoria de Justiça entrará em contato com os demais proprietários para celebrar o acordo”, informou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio\\_Publico\\_firma\\_18\\_TAC's\\_com\\_comerciantes\\_de\\_Jangada&edt=25&id=152712](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_Publico_firma_18_TAC's_com_comerciantes_de_Jangada&edt=25&id=152712)

Notícias / **Cidades**

13/01/2011 - 14:23

## **Alinhamento dos Conselhos Estaduais permitirá melhor atendimento à população de MT**

*Assessoria/Setecs-MT*

O alinhamento das políticas públicas desenvolvidas por meio da atuação dos Conselhos Estaduais de Direitos Sociais vinculados à Secretaria de Estado, Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs) foi o foco da primeira reunião dos Fóruns dos Conselhos no ano de 2011, realizada na manhã desta quarta-feira (12.01).



# Saúde em Foco



O alinhamento das políticas públicas desenvolvidas por meio da atuação dos Conselhos Estaduais de Direitos Sociais vinculados à Secretaria de Estado, Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs) foi o foco da primeira reunião dos Fóruuns dos Conselhos no ano de 2011, realizada na manhã desta quarta-feira (12.01).

A proposta de reestruturação das Secretarias do governo que deve, entre outras modificações, remanejar parte dos Conselhos Estaduais para a recém criada Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh), também foi um dos temas abordados neste encontro, que oportunizou ainda a troca de informações entre os conselheiros, tendo em vista o planejamento de ações integradas dos Conselhos para os próximos quatro anos.

“Toda e qualquer modificação da estrutura das Secretarias, proposta esta que já está sendo conduzida pela secretária da Setecs e primeira-dama do Estado, Roseli Barbosa, juntamente com o secretário da Sejudh, Paulo Lessa, e suas respectivas equipes técnicas, não prejudicará os trabalhos desenvolvidos pelos Conselhos Estaduais”, assegurou o secretário adjunto de Assistência Social da Setecs, José Rodrigues Rocha Junior, que também exerce o cargo de presidente do Fórum Estadual dos conselhos de Direitos Sociais, além do cargo de presidente do Conselho Estadual da Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

Para a secretária adjunta de Justiça e Direitos Humanos, Thaís Camarinho, que também se fez presente na reunião, a modernização das estruturas de gestão aliada ao diálogo permanente entre os representantes dos Conselhos contribuirá significativamente para que a sociedade seja cada vez melhor atendida e que tenha mais acesso aos programas de governo. “Não tenho dúvidas de que as alterações nas estruturas de governo terão um efeito positivo, permitindo que as ações implementadas pelos Conselhos cheguem na ponta, que é o atendimento da população mato-grossense”, afirmou a secretária adjunta.

Representando o Conselho Estadual da Defesa da Criança e Adolescente, o presidente Benildes Firmo destacou a forma diferenciada como os Conselhos Estaduais vêm sendo tratados pelo Executivo estadual. “Nos últimos anos, os Conselhos Estaduais passaram a ter mais representatividade devido a valorização do Governo do Estado. Estamos confiantes de que a atual gestão continuará com essa política”, salientou.



Na mesma linha de raciocínio, o presidente do Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial, Pedro Reis, disse estar tranquilo quanto a iminente reestruturação governamental. “Sabemos que qualquer mudança formatada pelo governador preza pela melhor prestação de serviços à população. A valorização dos Conselhos por parte da gestão estadual, tem permitido o melhor andamento dos trabalhos”, ressaltou o conselheiro.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alinhamento\\_dos\\_Conselhos\\_Estaduais\\_permitira\\_melhor\\_atendimento\\_a\\_populacao\\_de\\_MT&edt=25&id=152622](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alinhamento_dos_Conselhos_Estaduais_permitira_melhor_atendimento_a_populacao_de_MT&edt=25&id=152622)

Notícias / **Ciência & Saúde**

14/01/2011 - 09:10

## **Hospital Metropolitano será referência para serviços de Ortopedia, Traumatologia e Cirurgias**

*Assessoria/SES-MT*

O secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, atendendo o convite do prefeito municipal de Várzea Grande, Murilo Domingos, visitou na manhã desta quinta-feira (13.01), as obras do Hospital Metropolitano, localizado no bairro Cristo Rei. O objetivo da visita foi pactuar definições no que se refere ao funcionamento, modelo de gestão e custeio da unidade hospitalar.

Murilo Domingos estendeu o convite também a representantes do Conselho Regional de Medicina (CRM), Sindicato dos Médicos (Sindmed), Ministério Público (MP), Centro Universitário de Várzea Grande (Univag) lideranças políticas do município, gestores municipais e estaduais de Saúde, por estarem esses segmentos envolvidos nas discussões da definição do funcionamento do hospital.

Pedro Henry, teve do prefeito Murilo Domingos o aval para que o Estado assuma a gestão, ficando, por parte da Prefeitura de Várzea Grande, a oficialização da transferência. Já por parte da Univag, na transferência do contrato de gestão para o Estado, por ter cedido o terreno, vai permitir à instituição de ensino a utilização do hospital como hospital/escola para ensino e pesquisa dos cursos que a universidade oferece na área de Ciências Biológicas.



# Saúde em Foco



O secretário de Saúde enfatizou que o Estado, ao assumir a gestão do hospital, vai buscar parcerias do terceiro setor e terá os serviços de média e alta complexidade nas áreas de Ortopedia, Traumatologia e Cirurgias. “A intenção do Estado é ter esse hospital de ‘porta fechada’ ou seja, os pacientes vão ser atendidos após serem referenciados e autorizados pela Central de Regulação. O que queremos é resolver o problema da população que necessita desses serviços cirúrgicos. A região metropolitana, pelo seu desenvolvimento, tem apontado elevado número de acidentes automobilísticos, principalmente envolvendo condutores de motocicletas, que acabam acarretando problemas e gerando a necessidade de atendimento em traumas. Temos a certeza de que, quando o hospital começar a funcionar estaremos resolvendo essa deficiência da rede SUS da região metropolitana e, ao mesmo tempo, estaremos proporcionando o descongestionamento do fluxo de pessoas nos Prontos Socorros de Cuiabá e Várzea Grande”, explicou Pedro Henry.

O reitor da Univag, Drauzio Medeiros, disse que esta unidade hospitalar vem de encontro ao que os alunos da área de Ciências Biológicas necessitam no aperfeiçoamento do aprendizado e é mais um instrumento importante de pesquisa. Temos a certeza de que, da nossa instituição de ensino, estaremos formando bons e futuros profissionais dessas áreas.

Murilo Domingos, informou que está “repassando a gestão do hospital ao Estado no objetivo de fortalecer as parcerias de gestão da Saúde onde os beneficiados desta unidade hospitalar vão ser todos os moradores da região metropolitana de Mato Grosso. O Modelo de Gestão defendido pelo secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, tem o nosso apoio”.

Pedro Henry propôs às partes envolvidas com a gestão do hospital visitar o estado de São Paulo onde já funcionam unidades hospitalares geridas por parceria com o terceiro setor a fim de dar transparência e melhor escolha para a gestão do Metropolitano. “A intenção do Estado é buscar apoio das entidades envolvidas na gestão da Saúde, promover as discussões necessárias, e, num curto espaço de tempo, já colocar em funcionamento o hospital, com previsão de funcionamento no mês de maio, aniversário do município de Várzea Grande”, finalizou o secretário de Saúde.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hospital Metropolitano sera referencia para servicos de Ortopedia Traumatologia e Cirurgias&edt=34&id=152753](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hospital%20Metropolitano%20sera%20referencia%20para%20servicos%20de%20Ortopedia%20Traumatologia%20e%20Cirurgias&edt=34&id=152753)

Notícias / **Ciência & Saúde**

14/01/2011 - 09:01

## **Ministério envia equipe no domingo para atender índios**

*Da Redação - Alline Marques*

Após a divulgação da precariedade dos índios xavantes em Campinápolis e o município pedir ajuda ao Estado e à União, o Ministério da Saúde informou que irá enviar uma equipe para o Distrito Sanitário Especial Indígena no domingo (16).

O objetivo do grupo é verificar as condições de funcionamento do local e melhorar o atendimento prestado à população. A equipe é composta por 14 técnicos e ficará 15 dias em campo, contando com o apoio de oito indígenas.

Conforme informou a assessoria do MS, a viagem foi decidida após reunião, na tarde de quarta-feira (12), com três representantes dos indígenas. A Secretaria destaca que a importância no sentido do fortalecimento do controle social.

Ao fim das melhorias, o DSEI será capaz de atender todas as necessidades dos Xavantes.

### **Confira os principais objetivos dos técnicos da SESAI na região:**

1. Implantar a autonomia do Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante (DSEI Xavante).
2. Estruturar e/ou reestruturar fisicamente e funcionalmente a sede do DSEI e os Pólos-Base (sede e suas unidades de saúde) do DSEI Xavante.
3. Estruturar funcionalmente a Casa de Saúde do Índio de Barra do Garças (CASAI de Barra do Garças) e reestruturar as CASAI de Campinápolis e Nova Xavantina;
4. Estabelecer e definir a rede de referência para os serviços de saúde de média e alta complexidade junto às Secretarias Municipais de Saúde e Estaduais para atender o povo indígena Xavante.



5. Implementar o Saneamento Ambiental nas aldeias do DSEI Xavante;
6. Qualificar e organizar o processo de trabalho das Equipes Multidisciplinares de Saúde indígena para o enfrentamento dos principais agravos de morbidade e mortalidade que acometem o povo Xavante.
7. Reorganizar o controle social no DSEI Xavante (Conselho Distrital e locais).
8. Constituir um Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) para elaborar um Programa Conjunto Intersetorial para o enfrentamento dos principais agravos em saúde que acometem o Povo Indígena Xavante.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio\\_envia\\_equipe\\_no\\_domingo\\_para\\_atender\\_indios&edt=34&id=152686](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_envia_equipe_no_domingo_para_atender_indios&edt=34&id=152686)

Notícias / **Ciência & Saúde**

13/01/2011 - 17:54

## **Saúde mobiliza Amazonas contra a dengue**

*Da Redação*

O secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Jarbas Barbosa, esteve nesta quinta-feira (13) em Manaus (AM) com autoridades de saúde do estado do Amazonas e de Manaus para reforçar a necessidade de ações de mobilização contra a dengue e de preparação da rede de saúde para atendimento aos pacientes acometidos pela doença.

Acompanhado pelo coordenador do Programa Nacional de Controle da Dengue, Geovanini Coelho, o secretário visitou iniciativas que se tornaram referência na capital do estado na prevenção à doença e no atendimento à população. “Aqui, a ideia é reunir todos os parceiros e fazer um chamado: agora, época em que ambientalmente há maior risco de transmissão, vamos redobrar os esforços para evitar epidemias”, alertou Barbosa.

A mobilização inclui a averiguação dos sistemas de prevenção, de controle dos criadouros do mosquito transmissor da doença, o *Aedes aegypti*, e de atendimento aos pacientes. Além disso, a visita serve para alertar a população sobre a importância da adoção de medidas para evitar a proliferação do mosquito.



“Em boa parte das grandes cidades não há fornecimento de água contínuo e as pessoas têm de acumular água. O lixo, às vezes, está aí sem recipiente e sem vasilhame”, disse Jarbas Barbosa. “Como não há uma vacina, a prevenção tem de ser continuada. E na época do ano em que a transmissão é maior, como agora, essa prevenção tem de ser mais intensa ainda”.

Em Manaus, o secretário de Vigilância em Saúde visitou o Serviço de Pronto Atendimento e Policlínica Danilo Correa, no bairro Cidade Nova I – referência no atendimento a pacientes com dengue –, e a Unidade Básica de Saúde José Avelino Pereira, no bairro João Paulo – onde uma equipe de Saúde da Família orienta a comunidade sobre as formas de prevenção. Ainda acompanhou o trabalho porta a porta de agentes comunitários de saúde, agentes de endemias e militares do Exército de identificação de criadouros do mosquito transmissor.

**SITUAÇÃO ATUAL** – Componente do Risco Dengue, o Levantamento do Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAa) indica a seguinte situação nos municípios do Amazonas que encaminharam dados atualizados ao Ministério da Saúde:

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude\\_mobiliza\\_Amazonas\\_contra\\_a\\_dengue&edt=34&id=152694](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_mobiliza_Amazonas_contra_a_dengue&edt=34&id=152694)

Notícias / **Ciência & Saúde**

13/01/2011 - 17:17

## **Mulher com superbactéria morre e internações são suspensas no HUIJM**

*Da Redação - Lucas Bólico*



Foto: Lucas Bólico/OD

A primeira paciente registrada com a chamada ‘superbactéria’- *Klebsiella Pneumoniae* Carbapenemase (KPC)- em Cuiabá morreu na madrugada desta quinta-feira (13) no



Hospital Universitário Julio Muller. A mulher, de 28 anos, que não teve a identidade revelada, veio do Hospital Regional de Sorriso, de onde teria trazido a bactéria e morreu de infecção generalizada.

Para evitar uma provável proliferação da bactéria, as internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do HUJM estão suspensas até que sejam concluídos os trabalhos de desinfecção do local. A vítima estava internada com mais seis pessoas. Exames apontaram que os colegas de unidade não estão com a KPC. Eles serão submetidos a novos exames nos próximos dias para garantir que a bactéria foi 'eliminada' da unidade.

De acordo com o chefe de Serviços de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Julio Muller, Francisco Kennedy, apesar de a paciente estar 'colonizada' pela bactéria, exames ainda não comprovaram se ela estava infectada pela KPC, portanto não se pode atribuir, ainda, a morte da moça à superbactéria.

Francisco Kennedy explica que a paciente já chegou no HUJM em estado grave, sedada e com os pulmões bastante debilitados por uma infecção. Ela apresentava um quadro de pneumonia bilateral grave, com os pulmões bastante comprometidos.

Ao dar entrada na unidade, a equipe médica realizou exames que constataram a presença da KPC nas fezes da paciente. Ainda de acordo com Francisco Kennedy, o Hospital Regional de Sorriso, de onde a moça veio colonizada pela bactéria já foi notificado para se investigue o caso.

### **A superbactéria**

KPC é um mecanismo de resistência de bactérias a um grupo de antibióticos. Adquirindo uma enzima, a bactéria torna-se resistente a determinados antibióticos, inclusive os mais potentes no combate a infecções.

Os principais sintomas são pneumonia e infecção urinária. Ela atinge principalmente pessoas hospitalizadas com baixa imunidade, como pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A bactéria pode ser transmitida por meio do contato direto, como o toque, ou pelo uso de objetos. A lavagem das mãos é uma das formas de impedir a disseminação da bactéria nos hospitais.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mulher com superbacteria morre e internacoes sao suspensas no HUJM&edt=34&id=152685](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mulher%20com%20superbacteria%20morre%20e%20internacoes%20sao%20suspensas%20no%20HUJM&edt=34&id=152685)

Notícias / **Ciência & Saúde**

13/01/2011 - 14:36

## **Primeiro caso de ‘superbactéria’ é confirmado em Cuiabá**

*Da Redação - LB*

Foi confirmado na manhã de hoje o primeiro caso de infecção pela chamada ‘superbactéria’ em Cuiabá. O chefe de Serviços de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Julio Muller, Francisco Kennedy, confirmou que um paciente do hospital está infectado com a bactéria *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase* (KPC).

De acordo com Kennedy, o paciente estava internado no interior do estado e, por conta de uma piora em seu quadro clínico, foi transferido para o Julio Muller. Exames confirmaram que o paciente foi infectado pela bactéria KPC.

Num primeiro momento, a diretoria do HUJM decidiu interditar a UTI adulta, onde o paciente está internado, até que novas medidas sejam tomadas.

A bactéria KPC é um organismo multiresistente a antibióticos, e ataca principalmente pessoas que estão com imunidade muito baixa e que estão internadas principalmente nas UTIs dos hospitais.

As bactérias super-resistentes a antibióticos são um fenômeno recente observado em pacientes que viajaram ao sul da Ásia para fazer cirurgias plásticas e retornaram a seus países. *Com informações da TVCA e enciclopédia colaborativa.*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Primeiro caso de ‘superbacteria’ e confirmado em Cuiaba&edt=34&id=152625](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Primeiro%20caso%20de%20'superbacteria'%20e%20confirmado%20em%20Cuiaba&edt=34&id=152625)

Notícias / **Ciência & Saúde**

13/01/2011 - 11:09

## **Paciente do SUS enfrenta espera de até um ano no Incor**

*AE*

Uma análise do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) concluída em agosto do ano passado mostra que os pacientes atendidos pelo sistema público no Instituto do Coração (Incor), na zona oeste de São Paulo, esperam de oito



meses a um ano e dois meses para ter acesso a determinados atendimentos. Enquanto isso, não há filas para os pacientes de convênio que também são atendidos na unidade pública.

O Incor, que pertence ao complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e é vinculado ao governo do Estado, foi uma das primeiras instituições públicas a adotar o atendimento de clientes de planos de saúde em suas instalações, com o objetivo de incrementar a oferta de recursos financeiros pelo SUS.

A medida, vigente há mais de uma década, foi alvo de ação judicial do Ministério Público no passado, mas a Justiça deu razão à unidade. No entanto, até hoje o modelo é criticado em razão de, na visão de alguns especialistas, permitir que em uma unidade pública haja diferença de tratamento entre os pacientes.

## Modelo

Recentemente o governo estadual aprovou na Assembleia Legislativa projeto de lei que permite que até 25% dos atendimentos de hospitais de alta complexidade do Estado, terceirizados para Organizações Sociais, possam ser destinados a convênios. Os críticos da mudança, como o Ministério Público, apontam que isso aumentará as filas do SUS. A Secretaria da Saúde promete que não haverá diferença nos tempos de atendimento e que a medida visa remunerar as unidades pela procura que já existe de pessoas com planos. As informações são do jornal O Estado de S. Paulo.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Paciente do SUS enfrenta espera de a te um ano no Incor&edt=34&id=152588](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Paciente%20do%20SUS%20enfrenta%20espera%20de%20ate%20um%20ano%20no%20Incor&edt=34&id=152588)

Notícias / **Ciência & Saúde**

12/01/2011 - 15:39

## Saúde inicia mutirão no bairro Vila Mineira de combater a dengue em Rondonópolis

*Da Assessoria*

A Secretaria de Saúde de Rondonópolis, por meio dos Departamentos de Saúde Coletiva e de Vigilância Ambiental, começam na manhã desta quinta-feira, 13 de janeiro, a partir das 7 horas, um mutirão de combate a dengue na região do bairro Vila



Mineira. Segundo a coordenadora do Departamento de Saúde Coletiva, Djanira Logrado, a ação é uma resposta a pedido feito pelo Padre Lothar. A ação será sediada no PSF da Vila Mineira.

“O Padre Lothar é um cidadão que atua incisivamente nos problemas enfrentados pela população, e sempre trabalha em parceria com o poder público nas ações desenvolvidas pelas diversas secretarias”, destaca Djanira. A coordenadora acrescenta que aproximadamente 50 agentes de saúde vão visitar 1.467 imóveis nos bairros Padre Ezequiel Ramir e Jardim Três Poderes, além da Vila Mineira.

O serviço será realizado nos dias 13 e 14 de janeiro e terá o auxílio da Companhia de Desenvolvimento de Rondonópolis (Coder) na retirada do ‘lixo da dengue’ das casas visitadas. “É preciso lembrar que a Coder vai agendar com as comunidades a retirada do ‘lixo da dengue’, que é formado por objetos que acumulam água e servem de criadouro para o mosquito da dengue”, informa o coordenador da Vigilância Ambiental, Edgar Prates.

O coordenador diz que durante as visitas os agentes vão conversar com as pessoas sobre as ações preventivas que devem ser tomadas. “Os problemas gerados pela dengue se agravam durante esta época, quando chove muito. É importante que a sociedade também tome suas precauções. Quanto aos agentes, eles também vão executar o tratamento focal com larvicida para evitar a proliferação da doença”, conclui Edgar.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude\\_inicia\\_mutirao\\_no\\_bairro\\_Vila\\_Mineira\\_de\\_combater\\_a\\_dengue\\_em\\_Rondonopolis&edt=34&id=152470](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_inicia_mutirao_no_bairro_Vila_Mineira_de_combater_a_dengue_em_Rondonopolis&edt=34&id=152470)

Notícias / Ciência & Saúde

12/01/2011 - 12:19

## **Ministério assina convênio de R\$ 2 mi para melhorar situação de índios**

*Da Redação - Alline Marques*

O Ministério da Saúde informou que já está adotando medidas para amenizar a crítica situação dos índios xavantes de Campinápolis. De imediato o órgão federal realizou a assinatura de um convênio com a ONG Organização Nossa Tribo (ONT), no valor de



R\$ 2,07 milhões para ampliar o quadro de funcionários responsáveis pelo atendimento aos xavantes.

Com o contrato, será possível a contratação de mais 104 profissionais que se juntaram ao quadro atual que possui 400 funcionários. Ao todo serão 504 funcionários atendendo os Xavantes. Compra de seis novas viaturas.

O Ministério também fez a aquisição de seis novas viaturas e contratou uma empresa para manutenção da frota do DSEI Xavante. Com isso, será possível colocar em campo os 15 veículos que encontram-se parados atualmente por falta de reparo. Ao fim do conserto serão 21 carros em ação.

O órgão também irá implantar a autonomia do Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante (Dsei Xavante) e já planeja estruturar a sede do Dsei e das unidades de saúde. A Casa de Saúde do Índio de Barra do Garças também deverá receber melhorias.

Por meio de nota, o MS informou que logo após tomar conhecimento da situação no Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante, a Secretaria Especial de Saúde Indígena elaborou um planejamento estratégico para o seu enfrentamento.

## **Confira a íntegra da nota**

### *Resposta à Imprensa*

*Em relação às matérias publicadas na imprensa sobre a situação dos índios Xavantes, de Campinápolis (MT), a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) esclarece que:*

*1 – Ciente da situação no Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante, a Secretaria Especial de Saúde Indígena, desde a sua criação, elaborou um planejamento estratégico para o seu enfrentamento.*

*O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sesai) passa por um processo de transição, com o objetivo de melhorar o atendimento às comunidades indígenas. A Sesai foi criada no âmbito do Ministério da Saúde com a finalidade de promover a melhoria no modelo de gestão e atenção à saúde indígena.*



# Saúde em Foco



2 – Com relação à reportagem, informamos que o senhor Marcos Antonio Tseredzao não é o chefe do Pólo do Distrito Sanitário Especial Indígena. Na verdade ele é presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi) Xavante. Não representando o Ministério da Saúde.

3 – Em sua busca constante pela melhoria no atendimento aos povos indígenas de todo o país, a SESAI informa que várias medidas vêm sendo adotadas pelo Ministério. No caso específico do DSEI Xavante cabe citar.

1. Implantar a autonomia do Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante (DSEI Xavante).

2. Estruturar e/ou reestruturar fisicamente e funcionalmente a sede do DSEI e os Pólos-Base (sede e suas unidades de saúde) do DSEI Xavante.

3. Estruturar funcionalmente a Casa de Saúde do Índio de Barra do Garças (CASAI de Barra do Garças) e reestruturar as CASAI de Campinápolis e Nova Xavantina;

4. Estabelecer e definir a rede de referência para os serviços de saúde de média e alta complexidade junto às Secretarias Municipais de Saúde e Estaduais para atender o povo indígena Xavante.

5. Implementar o Saneamento Ambiental nas aldeias do DSEI Xavante;

6. Qualificar e organizar o processo de trabalho das Equipes Multidisciplinares de Saúde indígena para o enfrentamento dos principais agravos de morbidade e mortalidade que acometem o povo Xavante.

7. Reorganizar o controle social no DSEI Xavante (Conselho Distrital e locais).

8. Constituir um Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) para elaborar um Programa Conjunto Intersetorial para o enfrentamento dos principais agravos em saúde que acometem o Povo Indígena Xavante.

Ação imediata - Além do elencado nos itens acima, cabe ressaltar as ações já tomadas para melhoria da saúde indígena dos Xavantes:



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

1. Assinatura de convênio com a ONG Organização Nossa Tribo (ONT), no valor de R\$ 2,07 milhões. Com isso será possível a contratação de mais 104 profissionais que se juntaram ao quadro atual que possui 400 funcionários. Ao todo serão 504 funcionários atendendo os Xavantes.

2. Compra de seis novas viaturas.

3. Contratação de empresa para manutenção da frota do DSEI Xavante. Com isso, será possível colocar em campo os 15 veículos que encontram-se parados atualmente por falta de reparo. Ao fim do conserto serão 21 carros em ação.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio assina convenio de R 2 mi para melhorar situacao de indios&edt=34&id=152417](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio%20assina%20convenio%20de%20R%202%20milhoes%20para%20melhorar%20situacao%20de%20indios&edt=34&id=152417)

## COTIDIANO / "SUPERBACTÉRIA"

13.01.11 | 17h12 - Atualizado em 13.01.11 | 17h26

### **Infecção mata mulher de 28 anos; suspeita é de "KPC"**

**Hospital Júlio Müller, em Cuiabá, confirma a doença, que foi contraída na cidade de Sorriso**

MidiaNews



O superintendente do hospital, Elias Nogueira e o médico Kennedy, em entrevista coletiva

MAYARA MICHELS  
DA REDAÇÃO

Morreu na madrugada desta quinta-feira (13) a paciente de 28 anos que estava internada com a "superbactéria" KPC, no Hospital Universitário Júlio Müller, em Cuiabá. Até o começo da tarde, a Vigilância Sanitária e o próprio hospital apenas confirmavam a existência do primeiro caso da doença na Capital.



# Saúde em Foco



De acordo com o chefe de Serviços de Controle de Infecção Hospitalar, Francisco Kennedy, a mulher morreu em consequência de uma infecção generalizada. Segundo ele, hospital aguarda os resultados de exames.

Segundo Kennedy, no exame onde constatou a presença da bactéria *Klebsiella Pneumoniae* lãn (KPC), foi detectado como estando colonizada, ou seja, até então, não tinha chegado à corrente sanguínea da paciente.

A mulher, cujo nome não foi revelado, estava internada no Hospital Regional de Sorriso (420 km ao Norte de Cuiabá), e foi transferida para Cuiabá no dia 6 passado, em estado grave. "Como é rotina do hospital, fizemos uma bateria de exames e foi confirmada a presença da superbactéria nesta quinta-feira", afirmou Francisco Kennedy.

De acordo com o responsável pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Júlio Muller, Marcos Antonio Godói, a unidade adotou todos os cuidados necessários para não transmitir a bactérias para outros pacientes.

"A paciente ficou na UTI, em um departamento isolado. Todos os cuidados foram tomados. Os outros seis pacientes que estão internados na UTI foram examinados hoje e não foi encontrada a presença da bactéria KPC", afirmou Godói.

Os médicos informaram que familiares de pacientes que estão internados no hospital podem ficar despreocupados porque a bactéria não está no hospital. "Além disso, como garantia, foi interrompido o encaminhamento de pacientes para a UTI e, durante sete dias, uma desinfecção será feita no local", disse o médico.

## Secretaria de Saúde

Em entrevista ao **MidiaNews**, o superintendente da Vigilância da Saúde em Mato Grosso, Oberdan Ferreira, disse que todos os cuidados também estão sendo tomados no Hospital Regional de Sorriso, para evitar novas contaminações.

"Ainda não sabemos se a paciente pegou a bactéria em Sorriso ou durante a transferência para a Cuiabá. Por isso, uma desinfecção também está sendo feita no hospital, além de exames em todos os pacientes", disse Ferreira.

A Secretaria de Saúde também alertou para que os acompanhantes de todos os hospitais de Mato Grosso para levarem em conta orientação dos médicos para evitar ou diminuir o contato com pacientes.

"Seja qualquer for o tipo de infecção, o maior índice de contaminação de pacientes ocorre a partir de contatos com pessoas externas.", informou o



superintendente.

## Saiba o que é KPC

A *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC), é um mecanismo de resistência de bactérias a um grupo de antibióticos. Ao adquirir uma enzima, a bactéria se tornou resistente a um grupo de antibióticos, incluindo os mais potentes contra infecções.

Os principais sintomas são pneumonia e infecção urinária. Ela atinge principalmente pessoas hospitalizadas com baixa imunidade, como pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A bactéria pode ser transmitida por meio do contato direto, como o toque, ou pelo uso de objetos. A lavagem das mãos é uma das formas de impedir a disseminação da bactéria nos hospitais.

Ao entrar no hospital, se acompanhante ou visitante de doentes, lave as mãos com água e sabão e, em seguida, passe álcool. Se tocar no paciente, repita imediatamente o procedimento. Evite contato físico com outros doentes e, se houver, não se esqueça de higienizar as mãos. Evite tocar em macas, mesas de cabeceira e equipamentos hospitalares. Havendo contato, lave as mãos antes de encostar de novo no doente.

Entre os remédios ineficazes estão as carbapenemas, uma das principais opções no combate aos organismos unicelulares. Remédios como as polimixinas e tigeciclina ainda são eficientes contra esses organismos, mas são usados somente em casos de emergência como infecções hospitalares. Lembrando, que **você deve procurar um médico antes de tomar qualquer medicamento.**

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=39451>

13/01/2011

Blog da Sandra Carvalho

## Isolamento: municípios do Araguaia sofrem com poeira na seca e atoleiros no verão



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



Todo período chuvoso é a mesma coisa: vários municípios da região do Araguaia ficam isolados por causa das péssimas condições das estradas, a exemplo de Bom Jesus do Araguaia e Serra Nova Dourada. Distante mais de mil km de Cuiabá, a região sofre com a poeira na seca e com os atoleiros no verão.

Trafegar pela MT 433 durante as chuvas é uma verdadeira aventura, além do risco que corre aqueles que são obrigados a passar por aquela estrada. Pontes de madeira sem conservação ficam submersas e muitos arriscam travessias perigosas. Empresas de viagem já cancelaram o serviço até que melhorem as condições de trafegabilidade.



O município já decretou estado de emergência e aguarda socorro do Estado e do Governo Federal. Enquanto isso, a população fica no isolamento. Prevendo que a situação piore, porque o período chuvoso só está começando, moradores estocam alimentos e combustíveis.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



Jesuina Castelo Sotera, 41, que passou ontem pela MT 433 de caminhonete, conta que viveu momentos de angústia. “Tive que levar minha mãe até o hospital de Confresa e fomos obrigados a enfrentar o atoleiro”, conta a dona-de-casa. O veículo, dirigido por seu esposo, teve que ser rebocado por uma carreta no trecho mais complicado da estrada. **(com internautas)**

Publicado por Sandra Carvalho - 13/01/2011 - 18:40  
[Comentários](#) | [Enviar por e-mail](#)

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=lista&blogueiro=9>

14/01/2011 - 07h04

## Justiça determina que 60% dos médicos retornem as atividades

O juiz Gilberto Giraldelelli, assinou na última terça-feira, dia 11, a liminar determina ao SINDIMED (Sindicato dos Médicos) o retorno de 60% dos médicos várzea grandenses na escala normal e 80% nos finais de semana e feriado. A ação trata da greve promovida pelos médicos, pedindo o reconhecimento da ilegalidade do movimento, e de forma alternativa, o funcionamento mínimo dos serviços de saúde no município.

O documento determina o funcionamento mínimo necessário dos serviços de saúde do município, independente da unidade, tais como,



Pronto Socorro, serviços de urgência e emergência, bem como postos de saúde policlínicas e centro de especialidades médicas.

O documento fixa ainda a multa diária de R\$10 mil, para o não cumprimento da liminar.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=355843>

13/01/2011 - 17h03

## **Defesa Civil manda ribeirinhos ficarem de alerta em Rondonópolis**

O coordenador da Defesa Civil de Rondonópolis, Messias Cardoso, orienta as famílias que residem nas regiões ribeirinhas da cidade a permanecerem atentas, com relação à possibilidade das águas do Rio Vermelho subirem. Ele aconselha a todos a deixarem as casas onde moram em qualquer ameaça de alagamento e buscarem abrigo em casas de parentes e amigos, além de acionarem a Defesa Civil ou o Corpo de Bombeiros, imediatamente.

Messias Cardoso que faz o monitoramento constante do volume de água do Rio Vermelho, conta que ele chegou perto do índice de alerta, na noite da quarta-feira, dia 12 de janeiro, quando a régua de medição registrou 4,24 metros às 23h20. Até as 14 horas da quinta-feira (13), o volume de água baixou para 3,02 metros.

Mas, a população em geral deve se conscientizar que as águas das chuvas que caíram sobre a cidade Poxoréu, na madrugada anterior, só chegam em Rondonópolis num prazo de 24 horas. Portanto, existe a possibilidade do volume do rio voltar a subir na madrugada desta sexta-feira, dia 14 de janeiro. A previsão da meteorologia é a de que vai continuar chovendo nos próximos dias.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=355815>

14/01/2011 - 10h20

## **Policlínicas adotam classificação de risco para humanizar atendimento**

Redação 24 Horas News

A Secretaria Municipal de Saúde informa que as Policlínicas de Cuiabá já estão prestando atendimento ao público conforme o protocolo de atendimento da classificação de risco. Esta medida tem o objetivo de



# Saúde em Foco



facilitar e garantir um atendimento mais humanizado. No total, nada menos do que 17.542 pessoas foram atendidas durante o mês de novembro nos PA's das seis unidades de Saúde de Cuiabá.

A classificação prioriza o atendimento às pessoas com maior risco de morte, ou seja, os casos mais graves. A população é orientada a receber atendimento em unidades mais próximas de suas residências (centros de saúde e programas saúde da família) e, conforme a gravidade clínica, o atendimento será realizado nas Policlínicas ou caso seja necessário, encaminhado para o Pronto Socorro.

A medida tenta garantir o atendimento a toda população e não superlotar apenas uma unidade de Saúde, como o Pronto Socorro Municipal. Durante a ação, enfermeiros farão o acolhimento das pessoas. De acordo com a coordenadora da Atenção Secundária, Rosane Meciano, os pacientes mais graves, idosos e gestantes, tem prioridade no atendimento.

A equipe de enfermagem vai orientar e esclarecer a população para eventuais dúvidas. Será realizada uma pré-consulta aos pacientes do PA; o prontuário do paciente deve ser registrado com as queixas básicas e para verificação de dados vitais, como a pressão arterial e a temperatura corporal, identificando as necessidades das pessoas que procuram atendimento e assim ser encaminhado para outros serviços da rede SUS.

"Alguns pacientes chegam e querem ser atendidos imediatamente. Mas nós iremos fazer o atendimento conforme o protocolo de classificação de risco. Por isso, algumas pessoas terão que esperar mais tempo que outras, independente da ordem de chegada nos PA", ressaltou a coordenadora da atenção secundária.

As seis Policlínicas atendem aproximadamente 40 mil pacientes/ mês e oferecem o serviço de Pronto Atendimento Adulto e Infantil, Ambulatório por especialidades, Executa Programas de controle de doenças (Hanseníase, Tuberculose, Pré- natal, Exames e consultas pré-agendadas) atende casos de Urgência e Emergência e casos de média complexidade. Existem três policlínicas (CPA, Coxipó e Verdão) equipadas com raios-X e aptas a oferecer atendimento de qualidade ao cidadão. As outras Policlínicas estão localizadas em outras regiões: Pascoal Ramos, Planalto e Pedra 90.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=355860>

/01/2011 - 17h12

## **Greve dos médicos em Várzea Grande lota**



## unidades de Saúde de Cuiabá

Redação 24 Horas News

A greve dos médicos de Várzea Grande fizeram aumentar em 50% o número de atendimentos na Policlínica do Verdão. De acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), cerca de 2.581 pessoas foram atendidas somente naquela unidade. O número, alega a SMS, é reflexo direto do movimento grevista.

A policlínica do Verdão é a mais próxima ao município vizinho.

O número é relativo à comparação feita pela SMS desde que começou o movimento com atendimentos realizados nos meses anteriores.

A greve fez aumentar também o número de atendimentos de urgência e emergência no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, diz a SMS.

A enfermeira responsável pela policlínica do Verdão, Camila Louzada, diz que o paciente nessas situações não é encaminhado para o Pronto Socorro de Várzea Grande e sim para o de Cuiabá.

Louzada explica que a referência das unidades de saúde da Capital é o Hospital e Pronto Socorro de Cuiabá (HPSMC).

“Assim que o paciente passa pela classificação de risco nas policlínicas, e é constatado que precisa de um tratamento emergencial e de urgência, nós o encaminhamos para o Pronto Socorro de Cuiabá. Não podemos perder tempo e precisamos de agilidade, como se trata de nossa referência, encaminhamos no ato”, frisou a enfermeira.

No mês de dezembro, o HPSMC recebeu aproximadamente 70 pacientes de Várzea Grande classificados como casos emergenciais, número expressivo quando comparado ao mês de novembro, que registrou apenas 30. As informações são da Folha do Estado.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=355795>

14/01/2011 - 00h21

## Novo Governo tem muitos desafios na área de saúde mental

Assessoria



# Saúde em Foco



Aproveitando a posse do novo Governo e, em especial, do novo Ministro da Saúde, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) alerta sobre os principais desafios na área de saúde mental no Brasil e para a necessidade de urgente mudança em sua condução.

Apesar de as sociedades médicas terem sido, gradativamente, afastadas das discussões sobre políticas públicas de saúde, insistimos em participar desse debate e oferecer a experiência e os conhecimentos técnicos dos psiquiatras no esforço para oferecer melhor tratamento aos brasileiros que sofrem com transtornos mentais.

Atualmente, temos um quadro preocupante, com as principais características:

- A redução indiscriminada dos leitos psiquiátricos deixou desassistidos milhares de pacientes em todo país. A implantação de novas ferramentas não acompanhou o ritmo de fechamentos dos leitos e hospitais psiquiátricos. Em dez anos o número de leitos no país foi reduzido de 120 mil para menos de 36 mil.
- Segundo dados do Ministério da Saúde, 21% da população precisa ou precisará de atenção e atendimento de algum tipo de serviço em saúde mental. Considerando que 99% dessas pessoas tenham resultados positivos com os serviços extra-hospitalares, como ambulatorios, CAPS, CAPS-AD e leitos em hospitais gerais, 1% ainda necessitam de internação psiquiátrica, ou seja, 180 mil leitos psiquiátricos, no mínimo, seriam necessários para atender os pacientes. E essa necessidade aumenta exponencialmente hoje em dia por conta da explosão do consumo de crack no país.
- A assistência médica em psiquiatria oferecida nos estabelecimentos de saúde (e que oferecem atendimento ambulatorial) em todo país não passa de 5,4%.
- A maior demanda é para atendimentos ambulatoriais, contudo os ambulatorios de saúde mental apresentam baixa resolutividade. A maioria possui imensas listas de espera e as crises no seu funcionamento são frequentes.
- Faltam políticas claras que definam as características de hospitais e leitos psiquiátricos de curta e longa duração e de emergências psiquiátricas em hospitais gerais. Além disso, os leitos em hospitais



# Saúde em Foco



gerais são insuficientes para atender os casos mais graves e severos.

- Não há uma rede hierarquizada e integrada e, sobretudo, uma assistência psiquiátrica racionalizada. Pelo contrário, a atual política de saúde mental está afastando cada vez mais os médicos, em especial, os psiquiatras, dos tratamentos.

- A chamada política “substitutiva” dos hospitais psiquiátricos pelos CAPS (Centro de atendimento Psicossocial) não funciona. Adotaram essa estratégia argumentando, em muitos casos com razão, embora sem boa intenção, que as grandes unidades ofereciam uma assistência precária. Mas ao invés de investir para recuperar essa estrutura, como seria o correto, se utilizaram de problemas de má gestão e falta de recursos para condenar um instrumento terapêutico de eficácia comprovada e associar a psiquiatria e os psiquiatras às péssimas condições detectadas.

- Os CAPS, uma ferramenta de eficiência ainda não comprovada, são tecnicamente incapazes de atender as necessidades nos casos mais graves.

- Segundo um estudo do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), que analisou 85 dos 230 CAPS, em pelo menos 67% foram detectados problemas sérios de atendimento, normalmente associados à falta de médico no local.

- Segundo uma pesquisa da Confederação Nacional dos Municípios (CNM) apenas 14,87% das cidades possuem pelo menos um CAPS à disposição da população.

- O grave problema de dependência química, representado principalmente pelo crack, está sobrecarregando ainda mais esse sistema totalmente deficitário. Não existe um planejamento claro e de eficiência comprovada para enfrentar essa dificuldade.

O novo Governo e o Ministro da Saúde têm muitos problemas na área de saúde mental. A Associação Brasileira de Psiquiatria, no entanto, acredita em sua determinação e competência para tomar as medidas necessárias e enfrentar este enorme desafio. E, desde já, nos colocamos à disposição para colaborar voluntariamente neste empreendimento.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=355825>

[nício](#)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## SUPERBACTÉRIA

### **Deu no A Gazeta 1º caso confirmado em MT interdita 2 UTIs**

Da Redação com A Gazeta

14/01/2011 08:40 Atualizado em 14/01/2011 09:53



A confirmação do primeiro caso de paciente com *Klebsiella Pneumoniae* Carbapenemase (KPC), conhecida como "superbactéria", em Mato Grosso, resultou na interdição das Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) do Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) e do Hospital Regional de Sorriso (420 km ao norte de Cuiabá).

A vítima, uma mulher de 21 anos, morreu na madrugada de ontem em Cuiabá, onde estava internada desde o dia 6. A paciente morava em Feliz Natal (536 km ao norte de Cuiabá) e não teve o nome divulgado.

A causa do óbito foi infecção generalizada, conforme o médico intensivista, Francisco Kennedy, coordenador da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HUJM, mas ele alerta que ainda é cedo para afirmar que o KPC foi responsável pela morte.

O médico explica que antes de chegar em Cuiabá, a paciente estava internada no Hospital Regional de Sorriso e ao dar entrada no Júlio Müller foram coletadas amostras de sangue, urina e fezes para realização de exames de vigilância.

A colônia de superbactéria foi encontrada somente nas fezes. Kennedy destaca que o fato de existir a presença da KPC no corpo não pode-se afirmar que havia a infecção pela bactéria. "Novos exames vão mostrar se ela apresentava ou não a infecção por KPC".

O intensivista destaca que o resultado do exame da jovem pode ser um falso negativo, pois a administração de antibióticos fortes, como o que a paciente tomava, pode mascarar a existência da bactéria. Kennedy garante que a contração da KPC não ocorreu no HUJM e que a paciente já chegou com a colonização.



# Saúde em Foco



Como a mulher esteve internada nas UTIs dos 2 hospitais, os locais foram interditados e não receberão novos pacientes até que a contaminação pela KPC seja completamente descartada. Ainda ontem, os 2 hospitais iniciaram os trabalhos emergenciais para detecção e desinfecção das unidades.

O tempo estimado para liberação e recebimento de novos pacientes é entre 7 e 10 dias.

No HUJM, 6 pessoas ficaram internadas com a vítima. Todos os pacientes continuarão ocupando os leitos e já tiveram materiais coletados para exames e diagnóstico (ou descarte) da contaminação por KPC.

A UTI passará por um processo de desinfecção total independente da confirmação da bactéria. Kennedy explica que o procedimento é feito de acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O coordenador da UTI do Júlio Müller, Marcus Antônio Godoy, ressalta que todos os cuidados estão sendo tomados e pede que os familiares de pacientes que ocupam leitos na UTI fiquem calmos. O médico lembra ainda que as outras alas do hospital não foram acometidas.

Em Sorriso, a coordenadora da UTI do Hospital Regional, a médica intensivista Marly Kawahara, destaca que existem 8 leitos, mas somente 4 estão ocupados. Ela explica que todos os pacientes que dividiram espaço com a mulher passarão por exames, mesmo os que já tiveram alta. Em caso de diagnóstico, serão iniciados os tratamentos contra a superbactéria.

No hospital do interior todos os procedimentos de desinfecção também estão sendo tomados, por determinação do Estado. A limpeza ocorrerá tanto na UTI quanto em outras 2 alas do hospital onde a paciente esteve internada.

Marly comenta que a jovem recebeu tratamento em vários hospitais da região, por isso fica difícil saber onde foi contaminada. "Não sabemos aonde ela teve contato com o KPC, mas com certeza a colonização ocorreu na UTI de Sorriso".

O coordenador da Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado de Saúde (SES), Oberdan Lira, pede que os familiares de pacientes sigam as orientações dos médicos e lembra que a bactéria é transmitida pelo contato de pessoas que estão no local. "A pessoa internada fica quieta na cama. A única forma de contato é quando alguém da equipe médica ou visitante leva essa bactéria até o paciente".

Ele lembra ainda que a ingestão descontrolada de antibióticos deixa o organismo vulnerável ao aparecimento de bactérias superresistentes, por isso a Anvisa baixou



portaria proibindo a aquisição desses medicamentos sem receita médica. "Caso os pacientes dos hospitais apresentem a contaminação pela KPC, vamos administrar os medicamentos adequados, que são os antibióticos Polimixina B e Tigecidina".

Vítima - Há cerca de 1 ano a paciente passou a apresentar um histórico de dor de cabeça, febre e mal estar, passando por várias unidades de saúde do Estado. Apesar das investigações médicas, a causa dos sintomas não foi descoberta. A informação é da médica intensivista Marly, que atendeu a jovem em Sorriso.

Em julho do ano passado, a vítima ficou cerca de 40 dias internada no Hospital Júlio Müller para investigação dos problemas, mas nenhum diagnóstico preciso foi emitido. Ela voltou para casa, em Feliz Natal, e chegou a retornar duas vezes para o HUIJM para novos exames.

No mês passado, a paciente foi internada mais uma vez no Hospital Regional de Sorriso onde permaneceu cerca de 10 dias na enfermaria da unidade de saúde, com diagnóstico de Meningoencefalite, provocada por fungos. A médica conta que este tipo de infecção é muito rara e costuma acometer pessoas que apresentam quadro de imunidade baixa.

O quadro da jovem piorou e ela foi encaminhada para a UTI de Sorriso com febre em torno de 40 graus que não cessava. Como já havia sido acompanhada no Hospital Universitário de Cuiabá, a jovem foi encaminhada para a UTI desta unidade no último dia 6, onde chegou com quadro infeccioso nos 2 pulmões, morrendo 7 dias depois.

KPC no Brasil - Dados da Anvisa apontam que 405 casos de contaminação por superbactéria foram registrados no país entre julho de 2009 e novembro de 2010. O Distrito Federal é o local com maior número de infecções, com 207 pacientes.

Embora a Anvisa seja responsável pela centralização dos dados, não existe uma obrigatoriedade das Secretarias de Estado de Saúde em fazer a notificação, o que pode resultar na subnotificação de casos.

Além do DF, ocorreram contaminações em São Paulo (70), Rio de Janeiro (43), Minas Gerais (36), Pernambuco (35), Goiás (4), Alagoas (3), Santa Catarina (3), Espírito Santo (3) e Tocantins (1).

Os registros de dezembro de 2010 e janeiro de 2011 ainda não foram contabilizados pela Anvisa.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50738>

[Início](#)



## TERCEIRA IDADE

### **Preços para consumidor idoso subiu 6,27% em 2010**

Da Redação com Agência Brasil

14/01/2011 10:40

O Índice de Preços ao Consumidor da Terceira Idade (IPC-3i), que mede a inflação para as famílias compostas majoritariamente por pessoas com mais de 60 anos de idade, registrou alta de 2,46% no quarto trimestre de 2010.

A variação ficou acima da taxa do Índice de Preços ao Consumidor geral (IPC-BR), de 2,33%, no mesmo período. No terceiro trimestre do ano passado, o IPC-3i teve leve alta de 0,05%.

Segundo informações divulgadas hoje (14) pela Fundação Getulio Vargas (FGV), em 2010, o índice chegou a 6,27%, superior à taxa acumulada pelo IPC-BR, de 6,24%.

Todas as sete classes de despesas que compõem o índice tiveram alta na passagem do terceiro para o quarto trimestre de 2010.

As mais significativas foram registradas nos grupos alimentação (de -1,27% para 5,15%), por conta dos aumentos nos preços de hortaliças e legumes (de -20,31% para 0,18%); e vestuário (de -0,87% para 2,39%), o que reflete os aumentos no item roupas (de -1,20% para 2,52%).

Também subiram preços dos grupos transportes (de 0,33% para 2,23%), impulsionados pelo item gasolina (de -0,31% para 2,52%), educação, leitura e recreação (de 0,05% para 1,87%), refletindo o aumento de passagem aérea (de -6,01% para 16,31%), e despesas diversas (de 0,33% para 0,85%), influenciado pelos preços da cerveja (de -1,89% para 9,12%).

Os índices dos grupos saúde e cuidados pessoais (de 1,05% para 1,22%) e habitação (de 0,85% para 0,88%) também subiram, mas com uma variação menor, diante do comportamento de preços dos itens plano e seguro saúde (de 1,49% para 1,87%) e aluguel residencial (de 0,68% para 1,58%), respectivamente.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50741>

[Início](#)

ALERTA



## CCZ alerta para proliferação do caramujo Africano

Da Redação

13/01/2011 10:25

A temporada das águas provoca o desalojamento de animais peçonhentos como aranhas e escorpiões e aumenta a incidência de caramujos e do mosquito *Aedes Aegypti*, que causa a dengue. O alerta vem do Centro de Controle de Zoonoses – CCZ de Saúde de Várzea Grande.

A bióloga do CCZ Kamila Barros alerta sobre a contaminação do caramujo Africano, a ingestão ou a simples manipulação dos caramujos vivos pode causar a contaminação, pois os vermes são encontrados no muco (secreção) dos caramujos.

Ao se instalar em hortas e pomares, o caramujo pode contaminar frutas, verduras e disseminar doenças. Mas não há motivo para pânico, alerta a bióloga. “Basta orientar crianças sobre os cuidados que devem ter e lavar bem hortaliças e vegetais que serão consumidos in natura”.

O caramujo africano pode transmitir duas doenças: Angiostrongilíase meningoencefálica humana cujos sintomas são: dor de cabeça forte e constante, rigidez na nuca e distúrbios do sistema nervoso. Angiostrongilíase abdominal causa perfuração intestinal e hemorragia abdominal (cujos sintomas são: dor abdominal, febre prolongada, anorexia e vômitos).

Para evitar o aparecimento do caramujo africano, é necessário manter quintais limpos, sem entulhos onde o molusco possa se esconder. Não deixe pneus, latas, entulhos, plásticos, tijolos e telhas, madeiras, lixos em geral espalhados no quintal. Isso favorece a proliferação de *Achatina fulica*, e de outras pragas nocivas à saúde, como: ratos, baratas, escorpiões, aranhas, moscas, mosquitos como o *Aedes aegypti* (vetor da dengue).

“Para que os caramujos africanos de locais vizinhos não cheguem ao seu terreno, as pessoas devem preparar uma mistura de sabão em pó e água, formando uma mistura concentrada, e espalhá-la sobre o muro. O procedimento deve ser feito a cada três semanas ou após cada chuva”, explica.

ATENDIMENTO – pelo telefone 3688-3186/3187.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50715>



## Secretário recusa transferir PS/VG

**Caroline Lanhi**

Da Redação

O secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, descartou qualquer possibilidade de transferência temporária de parte do Pronto-Socorro (PS) de Várzea Grande para o Hospital Metropolitano. Assim, o Conselho Regional de Medicina (CRM-MT) vota na primeira terça-feira de fevereiro, em plenário, a interdição dos setores de emergência, sala de retaguarda e centro cirúrgico do PS.

A proposta da categoria médica era transferir, temporariamente, para o Hospital Metropolitano os setores do PS que apresentam péssimas condições sanitárias, estruturais e organizacionais e precisam de reformas. Dessa forma o atendimento seria mantido para a realização de uma grande reforma no prédio original e o Hospital Metropolitano, que está parado, teria uma utilidade até o seu efetivo funcionamento.

O presidente do Conselho lembra que não é possível reformar os setores sem interditá-los ou transferi-los. "Não se pode trocar a roda do carro com ele andando. Cabe agora ao gestor público propor outra alternativa".

Henry alega que não se pode misturar duas coisas tão diferentes e que o Hospital Metropolitano será preparado para abrir as portas em maio. "O Pronto-Socorro vai ter que arrumar uma outra maneira".

O prefeito de Várzea Grande, Murilo Domingos, defende que a situação do PS vai melhorar após a inauguração do novo hospital, já que a unidade metropolitana se transformará em um centro de referência. Diz ainda que pretende amenizar o fluxo do PS com a construção de 2 policlínicas 24h e uma Unidade de Pronto-Atendimento, mas tem data para entregar obras.

Quanto à necessidade de uma grande reforma no PS, o prefeito afirma que a unidade "cheira a tinta" devido as últimas obras e que, talvez, no 2º semestre, haja uma reforma maior. Já em relação à greve dos médicos afirmou que não tem dívidas com a categoria. "Não devo nada a eles. Vou pagar as gratificações em



fevereiro, março e abril".

O CRM visitou o PS de Várzea Grande no último trimestre de 2010 e detectou problemas que vão totalmente contra às condições básicas exigidas pela Vigilância Sanitária Estadual. Exemplo disso é a caixa de esgoto que fica no corredor da unidade e, para piorar, estava rachada no dia da vistoria. Além disso o conselho identificou falta de pias e iluminação nos banheiros, ausência de macas para receber os pacientes, remédios e espaço físico suficientes, equipamentos quebrados e salas de esterilização impróprias para o tipo de serviço.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=281452&codcaderno=19&GED=6979&GEDDA=2011-01-14&UGID=acb5165eaa20ab2ce6c2e7c6c0bd2143>

## Hospital terá gestão terceirizada

### Da Redação

O Hospital Metropolitano em Várzea Grande agora é do Estado. A unidade de saúde em construção desde 2005 abrirá as portas em maio com gestão terceirizada. O anúncio foi feito pelo secretário de Saúde do Estado, Pedro Henry, em visita ao hospital. A intenção é estender esse modelo aos demais hospitais do Estado.

Pedro Henry alega que, depois de rever as contas da secretaria, percebeu que o Estado gere mal os hospitais. Diz que se comparado às unidades privadas, o poder público gasta muito. "O dinheiro não é suficiente se não houver gerenciamento eficiente".

Manifestantes da sociedade civil compareceram à visita segurando cartazes contra a terceirização. Defendem que um hospital construído com dinheiro público não pode passar para as mãos de empresas privadas. Mas o secretário de saúde rebate os protestos defendendo que a "gestão compartilhada" é melhor maneira de administrar um hospital, pois o Estado pagará por serviço efetivamente oferecido, reduzindo os custos.

O projeto que a Secretaria de Estado de Saúde tem para o Hospital Metropolitano é transformá-lo em um centro de referência para ortopedia, traumatologia e cirurgia geral. Inclui ainda a manutenção da parceria com a Universidade de Várzea Grande (Univag), que doou o terreno para a construção do prédio podendo utilizá-lo como anexo didático para os cursos da área da saúde.



Quanto aos recursos para colocar o hospital em funcionamento, Henry garante que até a contratualização, terá os 2,5 milhões/mês necessários para o custeio da unidade. Segundo ele, o orçamento da saúde este ano é de R\$ 1 bilhão.

Nesse novo modelo de gestão dos recursos destinados à saúde, o secretário inclui a repactuação com os hospitais privados e adesão a um novo sistema de compra de medicamentos on-line, que deverá reduzir até 40% o custo com os mesmos. (CL)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=281453&codcaderno=19&GED=6979&GEDDA=2011-01-14&UGID=4b78bda053af41d0147da9dac80ec3fb>

## Política

### Estado garante R\$ 2,5 mi por mês e hospital do CR começa funcionar em maio

13/01/2011 - 12h30



**CLÁUDIO MORAES**

*Da Editoria*

Durante vistoria na manhã de hoje, o novo secretário de Saúde de Mato Grosso, Pedro Henry (PP), praticamente garantiu a inauguração do Hospital Metropolitano do Cristo Rei, em Várzea Grande, no mês de maio. A obra física da unidade já está concluída restando apenas à aquisição de equipamentos, além de um termo de cessão da prefeitura para que o Estado administre o Hospital.

Segundo o secretário de Saúde, em maio, quando está prevista a inauguração, cerca de 40% do hospital estará equipado. “A outra parte dos equipamentos ainda passa por processo de licitação e deverá demorar um pouco para ser entregue, mas já vamos iniciar as atividades”, frisou.

Pedro Henry ainda garantiu que o Estado já tem assegurados R\$ 2,5 milhões por mês para administrar a unidade de saúde. Ele explicou que o hospital será especializado em ortopedia, traumatologia e cirurgias eletivas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O secretário colocou ainda que o hospital não irá substituir o pronto-socorro de Várzea Grande e atenderá todos os casos encaminhados pelo Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). "Vamos trabalhar com maior agilidade", assinalou.

Ao ser repassado pelo município ao Estado, será contratada uma empresa terceirizada que prestará serviços de atendimento médico e hospitalar. O hospital terá 60 leitos.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=352862>

## Cidades

Da Redação

### Greve dos médicos em Várzea Grande lota unidades de Saúde de Cuiabá

Divulgação



A greve dos médicos de Várzea Grande fizeram aumentar em 50% o número de atendimentos na Policlínica do Verdão. De acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), cerca de 2.581 pessoas foram atendidas somente naquela unidade. O número, alega a SMS, é reflexo direto do movimento grevista.

A policlínica do Verdão é a mais próxima ao município vizinho.

O número é relativo à comparação feita pela SMS desde que começou o movimento com atendimentos realizados nos meses anteriores.

A greve fez aumentar também o número de atendimentos de urgência e emergência no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, diz a SMS.

A enfermeira responsável pela policlínica do Verdão, Camila Louzada, diz que o paciente nessas situações não é encaminhado para o Pronto Socorro de Várzea Grande e sim para o de Cuiabá.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Louzada explica que a referência das unidades de saúde da Capital é o Hospital e Pronto Socorro de Cuiabá (HPSMC).

“Assim que o paciente passa pela classificação de risco nas policlínicas, e é constatado que precisa de um tratamento emergencial e de urgência, nós o encaminhamos para o Pronto Socorro de Cuiabá. Não podemos perder tempo e precisamos de agilidade, como se trata de nossa referência, encaminhamos no ato”, frisou a enfermeira.

No mês de dezembro, o HPSMC recebeu aproximadamente 70 pacientes de Várzea Grande classificados como casos emergenciais, número expressivo quando comparado ao mês de novembro, que registrou apenas 30.

Publicado em : 13/01/2011 às 16:02 Editado em: 13/01/2011 às 16:10

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha8864>

CHUVAS EM MT

## Precipitação constante está prejudicando tráfego em MTs

FRANCIS AMORIM

Da Sucursal de Barra do Garças

O tráfego está prejudicado na rodovia MT-326, que liga os municípios de Nova Nazaré e Cocalinho a BR-158. O prejuízo vem sendo causado pelas chuvas que castigam a região há vários dias. A situação poderá se agravar, por ser a MT a única via de ligação entre as duas cidades. Outra via alternativa, a MT-240, está interdita para a construção de uma ponte no córrego Lajeado, em Água Boa.

O deslocamento pela MT-326 vem comprometido pelas constantes inundações da ponte sobre o rio Água Suja. A estrutura é baixa e poucos minutos de chuva são suficientes para cobrir a plataforma de tráfego e paralisar o trânsito para Nova Nazaré e Cocalinho. Para seguir viagem, os motoristas são obrigados a permanecer às margens da rodovia até o nível das águas baixar.

Segundo os fazendeiros Miguel Freitas e Vinicius Juvêncio, que possuem propriedades na região, as consequências não são maiores porque a bacia hidrográfica de formação do rio é de pequena extensão e basta apenas a parada das chuvas para que o tráfego seja retomado normalmente. “Mas não deixa de prejudicar quem precisa se deslocar para as duas cidades ou até Água Boa”, disseram.



O problema no rio Água Suja começou há 16 anos quando a ponte original foi incendiada e uma outra estrutura, de menor porte, foi construída para garantir a passagem de veículos. “É só iniciar o período chuvoso para começar os transtornos. Enquanto medidas não forem tomadas, vamos ter que suportar essa situação”, disse um motorista que frequentemente é obrigado a percorrer o percurso.

**BOM JESUS** – O tráfego de veículos estava interditado também na MT-433, entre os municípios de Bom Jesus do Araguaia e Nova Serra Dourada. A passagem de veículos estava impedida pelos atoleiros provocados pelas chuvas dos últimos dias. Além da interdição da rodovia, a outra via de ligação pelo município de São Félix do Araguaia já estava comprometida por pontes mal conservadas. (Colaboração Aguaboanews.com.br)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=386609>

**GREVE EM VG**

## Médicos têm de cumprir escalas

Da Reportagem

A Justiça determinou que os médicos servidores da prefeitura de Várzea Grande, em greve há um mês, mantenham 60% das escalas de trabalho dos dias úteis e 80% dos finais de semana sob pena de receber multa diária de R\$ 10 mil.

Conforme a assessoria da prefeitura de Várzea Grande, a decisão judicial, proferida pelo juiz Gilberto Giraldelelli na terça-feira, concedeu liminar em desfavor do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed).

A determinação é para que seja mantido o funcionamento mínimo necessário dos serviços de saúde, independente da unidade, como pronto-socorro, urgência e emergência e de ambulatório nos postos de saúde, policlínicas e centros de especialidades médicas.

Ontem, ainda antes de saber da decisão, o presidente do Sindicato dos Médicos (Sindimed), Ednaldo Lemos, voltou a informar que a última contraproposta apresentada pela prefeitura foi rejeitada, em assembleia geral, pela categoria.

“A prefeitura encaminhou a proposta, mas não contemplou o pagamento dos atrasados”, afirmou o médico. Segundo ele, a prefeitura deve outubro, novembro e dezembro e propôs pagar de forma escalonada a partir de



fevereiro. “Nossa reivindicação é que seja feito de imediato até 5 de fevereiro”, disse.

Já o prefeito Murilo Domingos afirmou que não deve nada à categoria médica, mas que algumas gratificações que estão atrasadas serão pagas. “Vamos repassar em fevereiro, março e abril”, disse. Sem entendimento, a greve segue por tempo indeterminado.

**MINISTÉRIO PÚBLICO** - O promotor Carlos Eduardo Silva afirmou que vem acompanhamento a problemática da saúde em Várzea Grande. “No fim do ano passado, foi firmado um TAC (termo de ajustamento de conduta) estabelecendo algumas diretrizes para o município adotar, melhorar o atendimento no pronto-socorro e atender a demanda reprimida”, disse.

Também foi aberto um inquérito para avaliar a estrutura, perfil de funcionamento, atendimento e administração, além de averiguar as razões para o atraso ou não-entrega das obras do Hospital Metropolitano da cidade. (Colaborou Joanice de Deus)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/>

Brasília, 12 de janeiro de 2011

## Apresentado o novo mapa de risco da Dengue



Foto: Luís Oliveira/MS

O Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, participou nesta terça-feira (11), às 14h, no Auditório Emílio Ribas, da coletiva sobre dengue. Na pauta, ações preventivas de combate à dengue e a apresentação do novo mapa de risco da doença no Brasil.

O novo mapa apresenta 16 estados, dois a mais que o mapa apresentado em setembro de 2010. Acre, Amazonas, Pará, Maranhão,

Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Tocantins, Mato Grosso, Espírito Santo e Rio de Janeiro são os estados com alto risco de enfrentar epidemia de dengue neste começo de ano. Roraima, Amapá, Goiás, Minas Gerais e Mato Grosso do Sul estão com risco alto para a dengue e também precisam reforçar as ações de prevenção e combate à doença.

O estudo também demonstrou que nas Regiões Norte e Nordeste o foco da Dengue se dá no armazenamento de água potável, nas Regiões Sudeste e Sul, os vasos



de plantas são os nascedouros do *Aedes aegypti*, já na Região Centro Oeste, o problema se dá no lixo.

Durante a coletiva, Padilha reforçou a importância da abordagem Intersetorial no combate à Dengue, principalmente no verão, objetivando a diminuição do número de casos e de possíveis óbitos. O ministro ainda lembrou a responsabilidade nas atividades previstas no PAC II, relacionados ao acesso de água tratada e saneamento em cidades com menos de 50 mil habitantes.

Entre as ações que serão ser implementadas para combater a incidência da doença típica do Verão brasileiro estão a divulgação do Dia Nacional do Combate à Dengue e do Protocolo de Atendimento à Dengue. De acordo com Padilha, a Dengue e a Aids são as doenças que mais desafiam o trabalho da Comunicação. A Dengue, para o ministro possui um agravante, que pode complicar significativamente seu combate, ela é sazonal, e sua intensificação só ocorre no Verão, no restante do ano a população acaba se esquecendo de dar continuidade na parte preventiva.

Ainda pela manhã, Padilha e representantes de outros 12 ministérios e órgãos do governo federal se reuniram com a presidenta Dilma Rousseff para articular a formulação de ações integradas capazes de prevenir e controlar a doença, bem como garantir atendimento de qualidade, em tempo adequado, para a população acometida pela dengue. A coletiva do Ministro Padilha foi transmitida em tempo real pela Web Rádio Saúde.

Na última sexta-feira (7), o Ministro iniciou, no Rio de Janeiro, as atividades de mobilização para o enfrentamento da dengue, retomando a chamada “Caravana da Dengue”. Entre janeiro e fevereiro, Padilha deve visitar sete estados (Amazonas, Acre, Espírito Santo, Ceará, Tocantins, Goiás e Pará) para sensibilizar contra a doença gestores de saúde e de outras áreas, como educação, saneamento básico, abastecimento de água e limpeza pública, além da população.

Novos Secretários - Na oportunidade, o Ministro Padilha apresentou seus secretários: Márcia Amaral, Secretária Executiva; Helvécio Magalhães, Secretário de Atenção à Saúde (SAS); Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em Saúde (SVS); Odorico Monteiro, Secretário de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP); Antônio Alves de Souza, Secretário Especial de Saúde Indígena (Sesai); Carlos Gadelha, Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) e Milton Arruda, Secretário de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES).

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/12\\_jan\\_novomapa\\_dengue.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/12_jan_novomapa_dengue.html)