

Clipping – Cuiabá/MT, 13 de agosto de 2010.

Próxima semana é decisiva para a regulamentação da Emenda 29

Começa na próxima terça-feira, 17 de agosto, uma semana decisiva para o municipalismo brasileiro. Na mesma data em que a Câmara dos Deputados promove o último esforço concentrado de votações antes do período eleitoral, a Confederação Nacional de Municípios (CNM) agendou mais uma mobilização, dias 17 e 18 de agosto, para lutar pela regulamentação da Emenda Constitucional 29.

O presidente da CNM, Paulo Ziulkoski, destaca que a participação de prefeitos, vereadores, secretários municipais e comunidade é fundamental para o sucesso da mobilização. Ele conta com a presença maciça desses gestores municipais – e demais cidadãos interessados em melhorar a Saúde nos Municípios – nos dois dias que marcam o encontro promovido no auditório Petrônio Portela, no Senado Federal, em Brasília.

A entidade produziu um vídeo explicativo, postado no canal Youtube, que registra o andamento da tramitação da Emenda 29 no Congresso Nacional e mostra como a CNM tem trabalhado pela aprovação da matéria. Ziulkoski e Lula têm destaque nas imagens. Aplaudido, o dirigente da CNM pede mais recursos para a Saúde nos Municípios. Em resposta, Lula afirma que é favorável à Emenda 29.

Justificativas para reforçar o convite não faltam. Ziulkoski destaca que os Municípios estão sobrecarregados, investem mais em Saúde do que exigido na legislação – 12% –, enquanto a União e a maioria dos Estados reduzem investimentos. “Desde 2008, o governo federal, por exemplo, deixou de investir R\$ 57,7 bilhões em Saúde”, critica Ziulkoski. Na contramão desse déficit, os Municípios investiram R\$ 81,1 bilhões a mais.

Persistência

A união dos gestores já provou que pode conquistar avanços. Em 2008, como resultado da XI Marcha a Brasília em Defesa dos Municípios, os

senadores aprovaram a matéria que tratava da regulamentação do financiamento da Saúde. Ela foi enviada à Câmara e, desde então, sofre com o descaso dos deputados. “Mais um motivo para continuarmos em vigília, mobilizados”, afirma Ziulkoski.

Na XIII Marcha, em maio deste ano, Ziulkoski reforçou o pedido ao presidente Lula: “Vamos votar a regulamentação da Emenda 29. O que os Municípios querem é mais dinheiro para a Saúde. Seriam R\$ 23 bilhões a mais todos os anos”. Os prefeitos presentes à cerimônia ouviram do próprio Lula: “Porque a Emenda 29 não passa? Não é porque o presidente não quer. Perguntem ao presidente da Câmara. Isso é uma vergonha”.

Com o sinal positivo do presidente da República, a CNM deu início a uma série de mobilizações no Congresso Nacional para exigir a votação do PLP 306/2008, que trata da regulamentação da Emenda 29. A cada semana, gestores municipais das diferentes regiões do país enfrentaram horas de viagem e vieram a Brasília para pressionar os deputados. Cada um trouxe relatos dos cidadãos. Mais com o desprezo, não houve sucesso.

Mesmo com duas audiências com Michel Temer (PMDB-SP) e o compromisso de que a Emenda 29 seria incluída na Ordem do Dia – se a maioria dos líderes partidários estivesse de acordo –, os Municípios ainda aguardam a regulamentação da Emenda que será capaz de melhorar significativamente a qualidade dos serviços de Saúde oferecidos à população. Essa é uma luta antiga e incansável da CNM.

Na próxima terça, essa trajetória chega ao ponto mais importante. Como o esforço concentrado marca o encerramento das votações antes das eleições, a participação dos gestores é importante para pautar a mídia e, principalmente, mostrar aos parlamentares a seriedade do pedido. “Cada prefeito precisa entrar em contato com os deputados e exigir que votem a favor da nossa causa. Também devem lembrá-los que este é um ano eleitoral e que eles precisam dos votos da população”, destaca Ziulkoski.

Publicado em: 12/08/2010

Fonte: CNM

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=23134>

SANEAMENTO AVANÇOU, MAS UNIVERSALIZAÇÃO DEVE DEMORAR 45 ANOS

Constatação é do presidente da Abcon, Yves Besse, que fez um balanço do setor três anos após a edição da nova lei do saneamento. Mantendo-se o ritmo em que o saneamento avança no Brasil, a universalização dos serviços só deve acontecer em 2055. Foi o que declarou o presidente da Abcon (Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto), Yves Besse, durante apresentação realizada no 21º Encontro Técnico Aesabesp (Associação dos Engenheiros da Sabesp), que integrou a programação da XXI Fenasan (Feira Nacional de Saneamento e Meio Ambiente). Participaram também da mesa redonda mediada pelo presidente da Sabesp, Gesner Oliveira, o presidente do Instituto Trata Brasil, André Castro, e representante da Arsesp (Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo), Karla Bertocco.

Para os palestrantes, a aplicação da legislação é o grande entrave para o desenvolvimento do saneamento no Brasil. Yves Besse apontou diversas medidas que precisam ser tomadas para que a lei seja cumprida e compreendida. “Os Tribunais de Conta Estaduais confundem o saneamento com obra. Em três anos, 85% das licitações foram suspensas ou canceladas,” informou o presidente da Abcon. “É preciso também que os Ministérios Públicos Estaduais cumpram sua função e fiscalizem o cumprimento de metas de universalização junto às companhias estaduais”. Outra questão determinante para o entrave do setor são as exigências impostas pelos agentes financiadores para as empresas privadas de saneamento. “A Caixa Econômica Federal e o BNDES precisam entender que se financia o projeto e não somente a obra,” alerta Besse. “É preciso haver novas modalidades de financiamento e a promoção de parcerias entre operadores e agentes. O

risco tem que ser compartilhado”.

O presidente da Abcon mostrou dados referentes aos investimentos federais no setor. De 2007 até este ano, R\$ 40 bilhões estavam programados dentro do PAC, mas apenas 15% deste valor foi investido em saneamento até 2008, e 20% até o ano passado. “O PAC tem sido um programa de obras e não de saneamento, por não considerar os investimentos necessários que podem surgir ao longo do projeto”. Abcon.

Fundada em agosto de 1996, a Abcon – Associação Brasileira das Concessionárias Privadas dos Serviços Públicos de Água e Esgoto, congrega as concessionárias privadas prestadoras de serviços de água e esgoto, além de outras empresas dos setores da construção civil e infraestrutura. Sua missão é de estimular e promover a participação privada nos serviços públicos de água e esgoto, bem como representar e defender os interesses de seus associados, de acordo com os princípios e diretrizes governamentais que visam a preservação da saúde pública e do meio ambiente.

Publicado em: 12/08/2010

Fonte: César Cabrera

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=23135>

Notícias / Ciência & Saúde

12/08/2010 - 22:09

Gel britânico pode aumentar rapidez na cura de feridas crônicas

G1

Cientistas britânicos desenvolveram um gel capaz de aumentar em até cinco vezes a capacidade de cura completa de feridas simples como arranhões até ulcerações por conta de diabetes ou na perna.

Chamado Nexagon, o medicamento foi testado em 100 pessoas e de acordo com os especialistas liderados por David Becker, professor da University College London, é eficiente para o tratamento de feridas crônicas.

Durante inflamações em feridas graves, uma proteína em excesso no organismo impede a cicatrização. O gel age justamente na diminuição dos índices dessa proteína, fazendo com que as células responsáveis pela cura da ferida se movam mais rápido à região lesada.

Com a consistência de pastas de dente, o gel é desenvolvido a partir de pedaços do DNA responsáveis pela inibição da proteína.

No estudo conduzido por Becker com úlceras na perna, após quatro semanas de aplicação do gel, o número de pacientes com recuperação completa era cinco vezes maior na comparação com o grupo controle, não medicado com a substância. Em média, este tipo de lesão leva seis meses para sarar e as ulcerações surgem novamente em 60% dos casos.

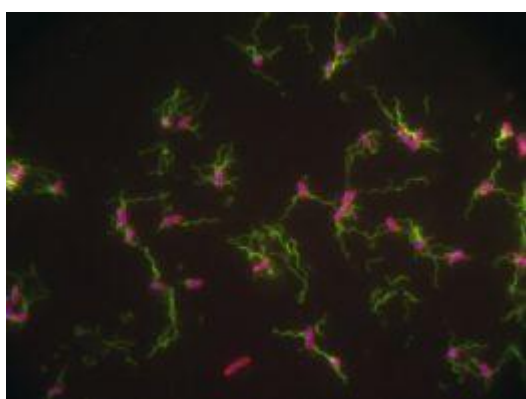
http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Gel_britanico_pode_aumentar_rapidez_na_cura_de_feridas_cronicas&edt=34&id=121978

Notícias / **Ciência & Saúde**

12/08/2010 - 17:11

Bactéria salmonela é opção para tratamento de câncer de pele

G1



Um estudo italiano divulgado na revista Science Translational Medicine afirma que a bactéria salmonela pode ser eficaz no combate ao câncer de pele.

De acordo com os pesquisadores, células T CD8, responsáveis pelo combate a agentes patológicos como vírus e células cancerígenas, conseguem identificar os locais com melanoma no corpo por meio de um peptídeo conhecido como Cx43.

A administração de exemplares enfraquecidos da bactéria no organismo do paciente com câncer pode aumentar o nível de Cx43 e garantir a ação das células T CD8 por meio da liberação de citotoxinas.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, melanomas são menos comuns que outras manifestações de câncer de pele, mas são mais agressivos. Para o órgão, a cirurgia é o tratamento mais indicado. Radioterapia e a quimioterapia também podem ser utilizadas.

A salmonela é conhecida por causar intoxicação alimentar com presença de diarreias, cólicas abdominais e febre.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Bacteria salmonela e opcao para tratamento de cancer de pele&edt=34&id=121949](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Bacteria_salmonela_e_opcao_para_tratamento_de_cancer_de_pele&edt=34&id=121949)

Notícias / **Ciência & Saúde**

12/08/2010 - 16:13

Nota de esclarecimento do Ministério da Saúde sobre declarações de José Serra

Da assessoria

Em relação a declarações feitas pelo presidente José Serra, na noite desta quarta-feira (11), a respeito da realização de cirurgias eletivas, mutirões, prevenção de doenças e saúde da mulher na atual gestão, o Ministério da Saúde esclarece:

- 1) Não é verdade que houve redução no número de cirurgias eletivas. Os mutirões foram incluídos na Política Nacional de Cirurgias Eletivas, criada em 2004. Essa política incorporou aos quatro procedimentos que eram realizados até então (catarata, próstata, varizes e retinopatia diabética) outros 86 procedimentos, totalizando 90 tipos de cirurgias eletivas.
- 2) Com a ampliação, o número de cirurgias eletivas realizadas passou de 1,5 milhão, em 2002, para 2 milhões, em 2009.
- 3) Em 2009, a quantidade de cirurgias de catarata, por exemplo, foi maior que em 2002, tido como o ano auge dos mutirões. Naquele ano, foram 309.981. Em 2009, o SUS realizou 319.796 cirurgias. E, no decorrer de sete anos (de 2003 até 2009), a quantidade de cirurgias de catarata chegou a 1,9 milhão de procedimentos;



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

4) Também é incorreto dizer que a prevenção de doenças /ficou para trás/, como afirmou o candidato. Houve avanços inegáveis nesta área, como alguns exemplos a seguir: o Brasil interrompeu a transmissão do cólera (2005) e da rubéola (2009); a transmissão vetorial de Chagas, em 2006; e eliminou o sarampo, em 2007. Estamos próximos da eliminação do tétano e foram reduzidos as mortes em outras 11 doenças transmissíveis, como tuberculose, hanseníase, malária e Aids. O país realizou as duas maiores campanhas de vacinação do país e do mundo: a de rubéola, em 2008, e a contra a gripe H1N1, neste ano;

5) Ainda, em programas estruturantes de prevenção, a cobertura populacional do Saúde da Família cresceu 61% em todo o país – o número de equipes saltou de 19.068 (em 2003) para 30.782 (até março deste ano). Entre suas principais tarefas estão a promoção da saúde e prevenção de doenças. As equipes podem resolver até 80% dos agravos de saúde da população;

6) Em relação à saúde da mulher, para a qual o candidato afirma que há problemas, o Ministério da Saúde informa que a gravidez na adolescência caiu 20% entre 2003 e 2009, e o investimento no planejamento familiar aumentou 605%, totalizando R\$ 72,2 milhões, em 2009, para a compra de pílulas e outros contraceptivos. Houve um aumento de 125% nas consultas pré-natal (total de 19,4 milhões em 2009). Na prevenção, o suplemento de saúde da PNAD 2008, feita pelo IBGE, apontou que a proporção de mulheres de 50 a 69 anos que se submetem a mamografia passou de 54,8% em 2003 para 71,5%, em 2008.
Código da matéria 1563

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nota_de_esclarecimento_do_Ministerio_da_Saude_sobre_declaracoes_de_Jose_Serra&edt=34&id=121905

Notícias / Ciência & Saúde

12/08/2010 - 15:54

Norma da OIT condena exigência de teste anti-HIV como critério para seleção em emprego

ABr

A diretora do Departamento de Normas da Organização Internacional do Trabalho (OIT), Cleopatra Doumbia-Henry, criticou hoje (12) a exigência de testes anti-HIV como critério para seleção de emprego.

“Os exames devem ser voluntários. A norma [editada pela OIT] busca garantir o direito do trabalhador à confidencialidade e ao respeito a sua privacidade”, afirma Cleopatra.

Em 17 de junho deste ano, a OIT aprovou o primeiro instrumento internacional de direitos humanos dedicado especificamente ao tema HIV/aids. A norma condena a exigência de teste anti-HIV para os trabalhadores no processo de seleção a um posto de trabalho.

No Brasil, a norma ratifica portaria do Ministério do Trabalho e Emprego, publicada no dia 31 de maio, deste ano. A portaria proíbe que as empresas submetam trabalhadores a exames de HIV, de forma direta ou indireta, na admissão, mudança de função, avaliação periódica, retorno, demissão ou qualquer outro procedimento ligado à relação de emprego.

A recomendação da OIT abrange todos os trabalhadores formais ou informais, sejam aprendizes ou estagiários, os que estão buscando emprego, ou ainda os que estão afastados ou licenciados. Cleopatra salienta ainda que os trabalhadores das forças militares, bem como policiais, também estão incluídos na norma.

A recomendação da OIT não obriga os países a transformá-la em lei, apenas destaca a importância do tema e serve de sugestão para a criação de legislações e políticas públicas sobre o tema. O objetivo é reforçar o acesso universal à prevenção e ao tratamento do HIV.

O texto salienta ainda a importância de os governos reforçarem o papel do Judiciário no desenvolvimento e na implementação de medidas de proteção ao trabalhador. “O Judiciário tem papel importante: avaliar e garantir que não haja discriminação aos trabalhadores”, analisa Cleopatra.

O ministro do Tribunal Superior do Trabalho, Lélcio Bentes, também destacou a importância do Judiciário e do Ministério Público para evitar discriminações no campo do trabalho. “O papel do Judiciário e do Ministério Público deverá ser valorizado inclusive por meio do treinamento de procuradores, juizes e fiscais do Ministério do Trabalho para que saibam lidar de forma mais adequada e garantir a efetividade dos direitos dos trabalhadores.”

Na última terça-feira (10), o Ministério Público assinou um protocolo de intenções para qualificar os procuradores do trabalho em relação às normas e convenções da OIT.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Norma da OIT condena exigencia de teste anti-HIV como criterio para selecao em emprego&edt=34&id=121858>

Notícias / **Ciência & Saúde**

12/08/2010 - 15:48

Segunda etapa de vacinação contra a pólio acontece neste sábado em todo o Brasil

Da assessoria

Pais e responsáveis devem levar crianças menores de cinco anos para tomar a segunda dose; mais de 115 mil postos de saúde em todo o país vão oferecer a vacina. Balanço parcial para a imprensa está previsto para as 18h de sábado.

Neste sábado, 14 de agosto, é dia da segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite. Com o slogan “Não vai esquecer a segunda dose, hein?”, o Ministério da Saúde reforça o alerta aos pais e responsáveis sobre a importância de levar as crianças menores de cinco anos aos postos de vacinação para tomar a segunda dose da vacina. Cerca de 115 mil postos participarão da mobilização em todo o país.

Na segunda etapa da campanha, a meta é imunizar 14,6 milhões de crianças, representando 95%, meta mínima exigida, dos menores de cinco anos. Para isso, foram distribuídos 24 milhões de doses da vacina. No total, somando as duas etapas, foram distribuídos 48 milhões de doses. A primeira fase da campanha, realizada em 12 de junho, imunizou 14 milhões de crianças.

O investimento do Ministério da Saúde, nas duas fases da campanha, foi de R\$ 40,9 milhões – sendo R\$ 20,8 milhões para comprar vacinas e R\$ 20,1 milhões em repasses para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, parceiros do Ministério na realização da campanha.

Para informações sobre locais de vacinação e horários de funcionamento dos postos, os pais devem procurar a Secretaria de Saúde do seu município. “É a imunização que garante a não circulação do vírus selvagem da poliomielite no país. Por isso, é tão importante vacinar as crianças nas duas etapas da campanha”, explica a coordenadora do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, Carmem Osterno.

BRASIL SEM PÓLIO – A estratégia adotada pelo Brasil, de realizar campanhas nacionais anuais, divididas em duas etapas, com intervalo de dois meses entre as doses, contribuiu para que o país eliminasse o vírus da poliomielite. Desde 1989, não são registrados casos da doença em território nacional. Em 1994, o Brasil recebeu da Organização Mundial de Saúde (OMS) a certificação internacional de erradicação da transmissão da poliomielite.

Segundo Carmem Osterno, apesar do Brasil não registrar casos há mais de vinte anos, a doença ainda é comum em outras partes do mundo. A imunização previne contra os riscos de importação de casos provenientes de outros países que ainda registram casos da doença, principalmente dos que têm relações comerciais ou registram um fluxo migratório com o Brasil, como é o caso de alguns países africanos e asiáticos.

De acordo com a OMS, 26 países ainda registram casos de poliomielite. Desses quatro são endêmicos, ou seja, possuem transmissão constante: Afeganistão, Índia, Nigéria e Paquistão. Outros 22 países têm registro de casos importados: Tajiquistão, Angola, Chade, Sudão, Uganda, Quênia, Benin, Togo, Burkina Faso, Níger, Mali, Libéria, Serra Leoa, Mauritânia, Senegal, República Centro Africana, Costa do Marfim, República Democrática do Congo, Nepal, Guiné, Camarões e Burundi.

SOBRE A VACINA – Oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a vacina contra a paralisia infantil é administrada via oral, em gotas, e está disponível durante todo o ano nos postos de saúde para a imunização de rotina. Pelo calendário básico de vacinação, os bebês devem receber a vacina aos dois, quatro e seis meses. Aos

15 meses, as crianças recebem o primeiro reforço. Porém, é importante que todas as crianças menores de cinco anos (de 0 a 4 anos 11 meses e 29 dias) tomem as duas doses da vacina durante a Campanha Nacional, mesmo que já tenham sido vacinadas anteriormente.

A vacina não apresenta contra-indicações. Porém, recomenda-se que as crianças que estejam com febre acima de 38° ou com alguma infecção sejam avaliadas por um médico antes de receberem as gotinhas. A vacina também não é recomendada para crianças que tenham problemas de imunodepressão (como pacientes de câncer e aids ou de outras doenças que afetem o sistema imunológico, de defesas do organismo).

A poliomielite é uma doença infecto-contagiosa grave. Na maioria das vezes, a criança não morre quando é infectada, mas adquire sérias lesões que afetam o sistema nervoso, provocando paralisia, principalmente nos membros inferiores. A doença é causada e transmitida por um vírus (o poliovírus) e a contaminação se dá principalmente.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Segunda etapa de vaccinacao contra a polio acontece neste sabado em todo o Brasil&edt=34&id=121882](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Segunda_etapa_de_vacinacao_contra_a_polio_acoetece_neste_sabado_em_todo_o_Brasil&edt=34&id=121882)

Notícias / Ciência & Saúde

12/08/2010 - 12:04

Emenda pode extinguir plano de saúde do trabalhador

De Brasília - Vinícius Tavares

Uma emenda aditiva inserida na Medida Provisória 487/2010, que está na pauta da Câmara dos Deputados e pode ser votada já na próxima semana de esforço concentrado, pode acabar com o Plano de Assistência à Saúde (PAS) dos trabalhadores do setor da cana de açúcar de todo o país.

De acordo com a Federação Nacional dos Plantadores de Cana-de-Açúcar (Feplana), a emenda extingue o decreto Lei 3.855, de 1941 (conhecida como Estatuto da Lavoura Cavanieira) e a Lei 4.870, de 1965, que são as únicas normas existentes no relacionamento entre fornecedores de cana de açúcar e os usineiros.

A entidade denuncia os associados da União das Indústrias de Cana-de-Açúcar (Única), que não querem cumprir o artigo 36 da lei 4.870/65 e propõem a extinção da contribuição das usinas e das associações para a saúde do trabalhador.

Este artigo que está prestes a ser extinto determina a contribuição que as associações de plantadores e as usinas devem aplicar em serviços de assistência médica, hospitalar, farmacêutica e social (1% da cana entregue e 2% do litro do álcool produzido).

A medida proposta pela Única beneficia diretamente os usineiros paulistas, que não estão contribuindo com os 2% determinados em Lei e estão sendo cobrados pelo Ministério Público Federal, órgão responsável pela fiscalização da aplicação dos recursos.

A emenda proposta pela Única foi inserida na emenda 487 pelo deputado Luiz Carlos Haully (PSDB/PR) depois de uma ampla negociação nos bastidores com os líderes partidários. Em diversos manifestos, as entidades ligadas à Feplana demonstram contrariedade à emenda do deputado paranaense.

“A posição adotada pelo deputado contraria em tudo o que se tem hoje em matéria de qualidade de vida e bem estar social ainda que destinada apenas a um pequeno nicho da população nacional”, escreveu o presidente da Associação dos Fornecedores e Plantadores de Cana de Paranapanema, no Paraná, (Canapar), Paulo José Buso Júnior.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Emenda pode extinguir plano de saude e do trabalhador&edt=34&id=121833](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Emenda_pode_extinguir_plano_de_saude_e_do_trabalhador&edt=34&id=121833)

ECONOMIA / DESIGUALDADE

12.08.10 | 19h02

Região Centro-Oeste tem maior aumento na desigualdade em quase 40 anos

Na região Sudeste houve queda de 4,1% mas o desequilíbrio ainda é o maior do país

R7

A desigualdade na distribuição de renda nos municípios brasileiros teve o crescimento mais acentuado na região Centro-Oeste (que reúne Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e o Distrito Federal) nos quase 40 anos entre 1970 e 2007, segundo estudo do Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) divulgado nesta quinta-feira (12).

O índice que mede a desigualdade da região ficou em 0,35 ponto em 2007, contra 0,28 ponto em 1970 - período ao qual se refere o estudo. O aumento no período foi de 22,9%.

O indicador, chamado de Gini, que considera a distribuição de renda anual entre os brasileiros, varia de zero a 1. Quanto mais perto do zero, menor é a desigualdade, e quanto mais próximo de 1, maior o desequilíbrio na distribuição de renda.

Na região Norte também houve aumento nesse período, com o índice ficando em 0,32 ponto em 2007, contra 0,30 em 1970 - aumento de 8,7%. No Nordeste, por sua vez, houve uma queda de 48,3% no indicador no período, de 0,59 para 0,31; no Sul também caiu, de 23,1% (de 0,32 para 0,25), ficando no menor entre as regiões brasileiras no período.

No Sudeste (São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo) o índice recuou para 0,39 ponto em 2007, uma queda de 4,1% em relação a 1970 (quando estava em 0,41). Apesar da baixa, o indicador da região se manteve como o maior do país.

Segundo o Ipea, o Brasil vem apresentando desde a década de 1970 um certo "congelamento no grau de desigualdade" de renda nos municípios. Para o instituto, as políticas públicas para reverter esse desequilíbrio "mostram-se fundamentais, embora insuficientes sem o desenvolvimento de uma política nacional de desenvolvimento regional e local".

- A descentralização do gasto público iniciada originalmente pela Constituição Federal de 1988 deveria avançar ainda mais, bem como o fortalecimento da desconcentração dos investimentos em infraestrutura produtiva promovido por políticas como o PAC (Plano de Aceleração do Crescimento) 1 e 2.

Estatais e bancos públicos têm papel estratégico no plano do governo federal para reduzir a desigualdade, mas isso também vai exigir uma recuperação do poder de ação nos Estados - que terminaram perdendo espaço devido a privatizações de bancos e à guerra fiscal.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=2&idnot=29051>

Brasil tem quase 14 mil focos de queimadas nesta quinta-feira

Os satélites do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe) registram 13.823 focos de queimadas em todo o país hoje (12), não só em áreas de floresta. A maioria está concentrada nas regiões Norte e Centro-Oeste. A estiagem e a baixa umidade relativa do ar aumentam o risco de incêndios.

Em Mato Grosso, há 4.284 focos de queimadas. No norte do estado, o município de Marcelândia foi atingido por um incêndio que destruiu serrarias e pelo menos 100 casas. No Acre, que está em estado de alerta ambiental desde a última segunda-feira (9), o número de focos de queimadas caiu de 246 para 14.

No Pará, são 3.836 focos de calor em todo o estado. O Tocantins tem 1.434 focos, o Maranhão, 609, a Bahia, 598, e Rondônia, 539. Em Goiás e no Distrito Federal, onde a umidade relativa do ar está abaixo dos 25%, o Inpe registra 644 e 27 focos de queimadas, respectivamente.

De acordo com o Centro de Previsão do Tempo e Estudos Climáticos (Cptec), a umidade relativa do ar continuará baixa nesta quinta-feira em todo o Centro Oeste, em Tocantins, no sul do Piauí, na parte sul da Região Norte, e no oeste da Bahia e de Minas Gerais.

Publicado em: 12/08/2010

Fonte: Abr

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=23137>

Cidades 12/8/2010 - 20:02:00

TCE acata recurso e determina retomada de licitação na Saúde

Licitação visa contratação de empresa para desinfecção e higienização em hospitais.

Redação site TVCA com assessoria

Por unanimidade, o Pleno do Tribunal de Contas de Mato Grosso julgou parcialmente procedente recurso ordinário interposto pela empresa Grifforth Uniformes Profissionais Ltda., contra julgamento singular que suspendeu licitação da Secretaria de Estado de Saúde.

Em acolhimento ao voto do auditor substituto de conselheiro Luiz Carlos Pereira, a decisão é pela manutenção do edital publicado, correção da minuta do contrato com exigência de licença ambiental e prosseguimento da licitação.

O processo licitatório foi suspenso por meio de medida cautelar – emitida em julgamento singular do dia 23 de abril deste ano, a partir de denúncia encaminhada ao TCE pela empresa Lavanderia Alba Ltda., que contestava o resultado do certame alegando diversas irregularidades no edital. Tendo como objeto contratação de empresa

especializada em desinfecção e higienização de hotelaria hospitalar e cirúrgica, a licitação foi vencida pela empresa Grifforth.

O procurador geral do Ministério Público de Contas, Gustavo Deschamps, retificou o parecer acompanhando o voto proferido pelo auditor substituto de conselheiro, que, na ocasião, estava substituindo o relator Humberto Bosaipo.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=501215&p=2>

Cidades 12/8/2010 - 15:40:00

Campanha de vacinação contra raiva animal está sendo realizada em Cuiabá

Redação site TVCA com assessoria

Uma campanha de vacinação Contra a Raiva Animal Casa a Casa, está sendo realizada pelo Centro de Controle de Zoonoses da capital. A vacinação tem duração de 30 dias e deve encerrar no próximo dia 7 de setembro.

O Programa de Vacinação Contra a Raiva Animal Casa a Casa irá visitar os quatro distritos do município de Cuiabá iniciando no distrito Sul, Norte, Leste e Oeste no horário das 8h às 17h.

Supervisionados por um médico veterinário, os agentes terão a responsabilidade de esclarecer dúvidas da população sobre os aspectos técnicos da vacina e intensificar as ações preventivas e educativas referentes à Raiva e outras doenças.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=501168&p=2&Tipo=>

Cidades 12/8/2010 - 12:01:00

Incêndio ameaça atingir aldeia indígena no Xingu

Fogo começou na semana passada e já está a dois quilômetros da aldeia.

Redação site TVCA

Um incêndio ameaça atingir a aldeia indígena Moigu, da etnia [Ikpeng](#) no Parque Nacional do Xingu. O fogo começou na semana passada e ainda não foi controlado. Cerca de 380 famílias moram na aldeia que fica próximo ao posto Pavuru, no médio norte do Xingu.

De acordo com informações do índio Kumaré Txicão, o incêndio teria começado após um apicultor fazer a colheita do mel. As chamas atingiram os galhos das árvores que estão secas, iniciando o incêndio. Com o vento forte e o tempo seco, o fogo alastrou rapidamente e já queimou mais de sete quilômetros da mata em torno da aldeia. 'O fogo avançou muito rapidamente e já está a dois quilômetros da aldeia', disse o índio em entrevista ao site TVCA.

Homens, mulheres e crianças tentam controlar as chamas que já duram mais de uma semana. Temendo que o fogo atinja as casas, os índios estão trabalhando no combate durante todo o dia. "Todos estão tentando controlar o fogo. Mulheres e crianças estão ajudando dia e noite, mas não conseguem combater", informou Kumaré. Uma equipe do Corpo de Bombeiros deve chegar hoje à noite no local para controlar o fogo.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=501134&p=2&Tipo=>

12/08/2010 - 15h15

Mais de 14 milhões de crianças devem receber a 2ª dose da vacina contra a poliomelite

Folha Online

O Ministério da Saúde pretende imunizar mais de 14 milhões de crianças menores de cinco anos em todo o país, na segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite, no próximo sábado (14).

Mais de 115 mil postos de saúde em todo o país irão oferecer a vacina. Com o slogan "Não vai esquecer a segunda dose, hein?", o Ministério da Saúde reforça o alerta aos pais e responsáveis sobre a importância de levar as crianças menores de cinco anos aos postos de vacinação.

A meta é imunizar 95% do público alvo. Foram distribuídos 24 milhões de doses da vacina em todo o país. No total, somando as duas etapas, foram distribuídos 48 milhões de doses. A primeira fase da campanha, realizada em 12 de junho, imunizou 14 milhões de crianças.

O Brasil não registra um caso da doença desde 1989. A vacina contra a paralisia infantil é administrada via oral, em gotas, e está disponível durante todo o ano nos postos de saúde para a imunização de rotina. Pelo calendário básico de vacinação, os bebês devem receber a vacina aos dois, quatro e seis meses. Aos 15 meses, as crianças recebem o primeiro reforço.

A recomendação é que crianças que estejam com febre acima de 38°C ou com alguma infecção sejam avaliadas por um médico antes de receberem as gotinhas. A vacina também não é recomendada para crianças que tenham problemas de imunodepressão (como pacientes de câncer e aids ou de outras doenças que afetem o sistema imunológico, de defesas do organismo).

Doença

Causada pelo poliovírus selvagem, a poliomielite é caracterizada por febre, mal-estar, cefaleia e pode causar paralisia. A vacina é segura e os efeitos colaterais são extremamente raros. Somente não deverão ser imunizadas as crianças com deficiência imunológica, como Aids e câncer, ou que apresentem infecções agudas, febre alta, diarreia, vômito ou alergia aos componentes da vacina.

A poliomielite é uma infecção grave causada por três tipos vírus que provoca lesões no sistema nervoso podendo matar ou provocar a paralisia dos membros --pernas e braços. A doença é transmitida via oral.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=338164>

[Início](#)

MELHOR IDADE

Idosas ativas precisam de menos drogas do que as sedentárias

GABRIELA CUPANI da Folha.Com (Folha Online)/Folha de S.Paulo
12/08/2010 12:00

Idosas que se exercitam de maneira regular consomem, em média, 34% menos remédios do que as sedentárias.

O dado, de uma nova pesquisa da Unifesp, reforça um conceito que vem somando evidências: o de que exercícios podem atuar como medicamentos, tanto prevenindo algumas doenças quanto ajudando no tratamento de outras. E, como os remédios, precisam de prescrição.

O assunto também foi um dos destaques do 22º Congresso Brasileiro de Medicina do Exercício e do Esporte, que aconteceu em Curitiba, na semana passada.

O estudo feito pela Unifesp, em parceria com o Celafiscs (Centro de Estudos e Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul), acompanhou 271 mulheres com mais de 60 anos, muitas delas com doenças crônicas como diabetes e hipertensão.

Foram consideradas ativas aquelas que praticavam mais de 150 minutos de atividade física por semana. As consideradas sedentárias não faziam mais de dez minutos de esforço.

"O estudo mostra que a atividade física pode estar fazendo um pouco o papel dos remédios", diz o educador físico Leonardo José da Silva, um dos autores da pesquisa. Pesquisas mostram que um idoso com doenças crônicas consome entre quatro e cinco remédios por dia.

"O sedentário tem cinco vezes mais chance de ter hipertensão arterial, por exemplo", diz José Kawazoe Lazzoli, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte.

"Sabe-se que pessoas fisicamente ativas têm menos risco de doenças do coração como insuficiência cardíaca, além de diabetes e doenças respiratórias", completa.

Estudos mostram que, quando a pessoa já tem uma doença crônica, os exercícios podem atuar no controle, diminuindo a progressão da doença e o uso de remédios.

PRESCRIÇÃO EXATA

"É consenso que os exercícios são coadjuvantes na prevenção e no tratamento de várias doenças, mas alguns médicos ainda não conseguem orientar a atividade de forma individualizada", diz o fisiologista Turíbio Leite de Barros, da Unifesp.

O tipo e a quantidade de exercícios devem ser prescritos em função do perfil do paciente e do objetivo. "De nada adianta ouvir um genérico "você precisa se exercitar". Se a dose for baixa demais, não terá efeito. Se for excessiva, há risco de efeitos colaterais, como lesões musculares, articulares e até morte súbita", diz Lazzoli.

Isso significa que um programa para quem quer perder peso é bem diferente daquele para quem precisa controlar a pressão alta. E mesmo jovens saudáveis devem passar por uma avaliação médica completa antes de começar a praticar esportes.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44769>

[Início](#)

DENGUE

Em uma semana 22 novos casos de dengue em Mato Grosso são registrados

Círculo MT com informações Assessoria SES-MT

12/08/2010 11:30 Atualizado em 12/08/2010 14:45



Em novo boletim epidemiológico da dengue em Mato Grosso divulgado nesta quinta (12.08), pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT), foram registrados 22 novos casos da doença no Estado, passando de 40.616 da semana passada para 40.638.

Deste montante de registros 911 são considerados casos graves da doença. Até o momento 58 casos de óbito foram registrados, onde 47 já foram confirmados e 11 são investigados.

No mesmo período em 2009, ou seja, de 1º de janeiro a 12 de agosto foram registrados em Mato Grosso 36.412 casos de dengue.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44767>

» PLANTÃO GAZETA

12/08/2010 16:02

Combate ao Câncer em MT repercute nacionalmente

Mato Grosso ganhou destaque no cenário nacional com a lei que institui o Dia de Conscientização e Combate ao Câncer de Próstata, doença que atinge 52 mil brasileiros por ano. A iniciativa é do deputado Antonio Brito (PMDB/MT), e foi divulgada pela Rádio Senado. A lei estabelece o dia 29 de agosto como o dia D de combate à doença no Estado.

A divulgação das informações será realizada por meio da promoção de exames, seminários, palestras, workshops, teatro e exposições de painéis alusivos à doença.

A maioria dos doentes da próstata tem idade superior a 50 anos. No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens. No mundo, ocupa a sexta colocação, representando 10% do total de cânceres.

A previsão é de que o câncer provoque cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo, em 2010.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94819&UGID=8646621b13a120bd56e81491e0849976&GED=6832&GEDDATA=2010-08-13>

» PLANTÃO GAZETA

12/08/2010 18:30

MPT promove audiência pública nesta 6ª

em Cuiabá

O Ministério Público do Trabalho em Mato Grosso nesta sexta-feira (13), uma audiência pública sobre Semana Nacional de Combate ao Aliciamento de Trabalhadores e de Prevenção ao Trabalho Escravo. O evento está previsto para começar a partir das 8 horas, no auditório da Famato, em Cuiabá.

A medida é parte de um projeto nacional para a prevenção ao aliciamento e à intermediação de mão de obra rural, aprovado pela Coordenadoria Nacional de Combate ao Trabalho Escravo (CONAETE), do Ministério Público do Trabalho (MPT), na primeira reunião nacional de 2010 em Brasília.

É o primeiro passo para nacionalizar o projeto piloto, que já vinha sendo implementado em Minas Gerais. audiência pública em Mato Grosso é coordenada pelos procuradores do trabalho, Danielle Olivares Correa Masseran e Raulino Maracajá Filho.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94834&UGID=f99f0588d3942e39d4409e7b4245173c&GED=6832&GEDDATA=2010-08-13>

» PLANTÃO GAZETA

13/08/2010 07:48

Estado lança campanha humanitária

O Governo do Estado lança hoje, às 10h, no gabinete da Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs), a campanha humanitária para atender vítimas dos focos de queimada em Mato Grosso.

O objetivo da campanha é dar toda a assistência necessária para os moradores das cidades atingidas, além de conscientizar a sociedade sobre os prejuízos que as queimadas causam para as pessoas e ao meio ambiente.

O atendimento emergencial já começa a ser feito pelo Governo, com o envio nesta sexta-feira (13) de cestas básicas, cobertores, remédios, filtros e água.

São parceiros da campanha o Lions, Rotary, Cruz Vermelha, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Militar, Polícia Judiciária

Civil, Defesa Civil.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94840&UGID=18e62da73155055a1da50a9c403152b9&GED=6832&GEDDATA=2010-08-13>

FUMAÇA

Qualidade do ar piora

Caroline Lanhi

Da Redação

Com os últimos incêndios em Mato Grosso a qualidade do ar deve piorar em todo o Estado e, principalmente, em Cuiabá. Apesar da situação ser considerada boa em 12 dos 20 municípios controlados pelo programa de vigilância do ar (Vigiar), a Secretaria de Estado de Saúde (SES) alerta para a piora da qualidade assim que as massas de poluição comecem a migrar.

Ainda que a Capital esteja entre as cidades com o ar considerado bom, as consequências da poluição já são sentidas pelos cuiabanos. "O fato de ser considerado bom não significa que não há riscos à saúde", destaca o coordenador de vigilância em saúde ambiental, Vagner Perez.

De maio a julho deste ano, as 4 policlínicas da Capital registraram uma média de 19,6 atendimentos por dia somente na área de pneumologia, o que significa 1.770 pacientes. A unidade de saúde do Planalto foi a que mais sentiu a variação, pois em 90 dias o atendimento a pacientes com problemas respiratórios aumentou 48%.

Aliana Batista, 31, precisou deixar o trabalho para levar o pequeno Gabriel à policlínica. O menino de 2 anos, que sofre de bronquite e é alérgico, sempre se torna vítima da baixa umidade do ar e da fumaça. "Chega essa época e começa o sofrimento, mas é só chegar a chuva que ele vai melhorando".

Outro que vem sofrendo com as condições climáticas é Tchasley Henrique, 2, que vai praticamente todo o mês para o setor de emergência fazer inalação. "Esse período é o mais crítico. É tosse, febre, irritação, cansaço e às vezes diarreia", comenta, preocupada, a mãe Royane Eugênia, 24,

que também não vê a hora da chuva chegar.

E a probabilidade da demanda nas unidades de saúde de Cuiabá aumentar é grande. Vagner Perez ressalta que se o vento movimentar a massa de fumaça que está concentrada ao norte do Estado e fazê-la migrar para a região Sul, Cuiabá irá sofrer ainda mais. "A Capital é uma bacia, assim a fumaça assenta nessa região e demora para dispersar. E não há muito o que fazer a não ser se proteger e se conscientizar".

Interior - Em 7 municípios localizados nas regiões Norte, Noroeste e Nordeste a coordenadoria de vigilância em saúde ambiental avalia as condições como regular e apenas Sinop (500 Km ao norte da Capital) a situação chegou à inadequada.

O coordenador lembra que a cidade pode apresentar qualidade do ar crítica mesmo sem focos de queimadas, pois as massas de fumaça migram de região para região. "É o que pode estar acontecendo em Sinop e pode acontecer em Cuiabá".

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=267146&codcaderno=19&GED=6832&GEDDA=2010-08-13&UGID=d3fd0e72702b89b59e355440210593fc>

PERIGO

Fogo ameaça Centro Político

Tania Rauber

Da Redação

Um incêndio em uma área de mata deixou vários órgãos do governo estadual encobertos pela fumaça. O fogo começou em frente a Defesa Civil, por volta das 9h de ontem, e se alastrou rapidamente. Alguns veículos que estavam estacionados nas proximidades foram retirados.

Três viaturas do Corpo de Bombeiros foram ao local para controlar a situação, além de terem apoio de equipes da Secretaria do Estado de Meio Ambiente (Sema) e Defesa Civil. O trabalho de contenção foi dificultado devido os fortes ventos, que levavam faíscas para todos os lados. Até um gramado há poucos metros da mata foi queimado.

Um policial militar que estava nas proximidades disse que foi tudo muito rápido e se não tivessem retirado os automóveis do local, teriam sido consumidos pelas chamas.

Um homem acusado de provocar o fogo foi detido pela Polícia Militar e encaminhado à Delegacia de Meio Ambiente (Dema). Ele relatou que foi contratado por uma empresa para roçar a área e, quando realizava o serviço, saiu uma faísca do equipamento que ele utilizava. Como o capim estava muito seco, o fogo começou rapidamente e não teve como controlá-lo. Ele foi autuado e liberado, mas ainda deve responder pelo crime, mesmo sendo sem intenção. A delegacia vai solicitar a realização de perícia na área para descobrir se as alegações do suspeito são verídicas.

Falta estrutura - Nesta época do ano todo o cuidado é pouco. Em Cuiabá, o Corpo de Bombeiros recebe, diariamente, cerca de 30 solicitações para combater incêndios. Mas só consegue atender metade. Por dia, as equipes apagam de 15 a 20 queimadas. "Nós avaliamos os riscos de cada uma e atendemos o máximo que podemos", destacou o diretor operacional do Corpo de Bombeiros, tenente-coronel Júlio César Rodrigues.

Somente na Capital, a corporação possui 10 viaturas com capacidade que varia de 1 mil litros a 30 mil litros. A falta de estrutura do órgão ocorre em todo o Estado. Atualmente, o órgão está presente somente em 17 dos 141 municípios.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=267147&codcaderno=19&GED=6832&GEDDA=2010-08-13&UGID=444814bdd45b7e688cff40da08d6b6dc>

ATENÇÃO

Saúde precisa de cuidados extras

Da Redação

Da Redação

Além da umidade abaixo dos 20%, muito longe dos 60% preconizados pelo Ministério da Saúde, o final de semana promete ser de alta incidência dos raios ultravioleta (IUV). Em todo o Estado, os índices de radiação variam entre 8 e 9, considerado extremo.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Outro agravante para a saúde dos mato-grossenses é a inversão térmica que tem ocorrido em várias regiões do Estado. Com o fenômeno, o ar quente é retido nas altitudes enquanto os poluentes lançados na atmosfera permanecem retidos nela junto com o ar frio, o que agrava os problemas respiratórios.

Assim, para evitar doenças tanto de pele quanto respiratórias o pediatra Euze Carvalho, que também é secretário adjunto de saúde em Cuiabá, aconselha as pessoas a evitarem a exposição ao sol de modo desprotegido, principalmente nos horários mais quentes, entre às 10h e as 16h.

Pede ainda que os mato-grossenses que tomem muito líquido, utilizem umidificadores de ar ou toalhas molhadas dentro de casa, comam alimentos leves e evitem exercícios físicos nos horários críticos.

Os cuidados devem ser redobrados com crianças e idosos, que são as principais vítimas do tempo seco, e para aqueles que são alérgicos ou apresentam doenças pré-existentes, especialmente aquelas relacionadas ao trato respiratório, como enfizema pulmonar.

Se ainda assim alguém apresentar sintomas como cansaço, desconforto, irritação nos olhos ou sangramento do nariz Euze aconselha procurar atendimento médico imediato. (CL)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=267148&codcaderno=19&GED=6832&GEDDA=2010-08-13&UGID=ae5b7e2d5dbf2ab75d11f5676350382b>

INFLUENZA

2ª dose é garantia de imunidade

Da Redação

Da Redação

Além da vacinação contra a paralisia infantil os pais devem ficar atentos à segunda dose contra a Influenza A (H1N1) em crianças menores de 10 anos. A Secretaria de Saúde da Capital ressalta que para esse público estar 100% protegido é imprescindível tomar a segunda parte da vacina.

Entretanto, o diretor da Vigilância a Saúde e Ambiente



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

(Divisa) da Capital, Benedito Oscar Campos, explica que essa etapa só será concedida às crianças que tomaram a primeira dose, pois a quantidade é suficiente apenas para esse público.

Tanto para vacinar contra a gripe H1N1 quanto contra a poliomielite, o secretário adjunto da Saúde, o pediatra Euze Carvalho, lembra da importância de apresentar a carteira de vacinação. Com ela os profissionais da saúde podem verificar se a criança tomou todas as vacinas devidas para a sua faixa etária. Caso falte alguma dose, os agentes aproveitam para deixar a carteira em dia.

A vacina contra a gripe H1N1 foi aplicada em Mato Grosso até o final de julho e para o Ministério da Saúde a diminuição gradativa dos casos em todas as regiões do Brasil mostram a efetividade da vacinação. Além disso, o país foi responsável pela maior vacinação do mundo contra o vírus. Os 88 milhões de vacinados equivalem, proporcionalmente, a 46% da população brasileira. (CL)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=267149&codcaderno=19&GED=6832&GEDDA=2010-08-13&UGID=677d411457c56a2fbb13e726af01743e>

CAMPANHA

Meta é vacinar 58 mil cães e gatos

Caroline Lanhi

Da Redação

Mais de 58 mil cães e gatos devem ser vacinados contra a raiva em Cuiabá até o final de setembro. A missão é imunizar pelo menos 80% da população canina, 100% dos gatos e deixar a Capital livre da doença, já que desde de 2007 não há registros de raiva em animais da cidade. Como em 2009 a campanha conseguiu atingir somente 69% dos cachorros e 55% dos felinos, o Centro de Controle de Zoonoses antecipou em mais de 1 mês os trabalhos e desde o dia 7 está nos bairros periféricos vacinando animais de casa em casa.

Em setembro, logo após a conclusão da primeira etapa, inicia-se a segunda fase que, apesar de não ser itinerante, terá postos fixos espalhados pela Capital. A Secretaria de Saúde de Cuiabá garante que, além de vacinar, os agentes

estão preparados para esclarecer dúvidas sobre a vacina e a doença, uma forma intensificar as ações preventivas e educativas referentes à raiva. "A raiva é uma doença que não tem cura e evolui para óbito entre 3 e 7 dias, além do alto risco de contaminação de humanos", ressalta veterinária Kellen Regina Malhado de Siqueira.

Na área urbana os animais se contaminam por meio de mordidas de cães ou gatos e na área rural o principal transmissor é o morcego. "Pedimos à população que frente aos primeiros sinais da doença, tanto em cães, gatos e outros bichos, chamar o centro de zoonoses pelo número 3617-1680".

Sintomas no cão - Os primeiros sinais são as alterações de comportamento, como depressão ou agressão. Há ainda pupila dilatada e fotofobia (medo do claro). Em um estado mais avanço, perda da capacidade de coordenar os movimentos, salivação excessiva, dificuldade para engolir e progressão para a paralisia.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=267153&codcaderno=19&GED=6832&GEDDA=2010-08-13&UGID=b4143f24946e258782f9bc24bf5b6697>

Cidades

Da Redação Folha do Estado/Rodivaldo Ribeiro

45% da água da capital é desperdiçada

Divulgação



Por consequência de tamanho desperdício, mais de R\$ 500 mil escoam dos cofres públicos todo santo dia

Cuiabá desperdiça 4,342 milhões de litros de água tratada por hora todos os dias. O número equivale a quase metade, 45%, de todo o volume produzido



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

pela Sanecap no mesmo intervalo de tempo, de 10 milhões/h. Isso dá mais de um bilhão de litros de água potável perdidos durante as 24 horas de todos os dias na capital (algo em torno de 1,042 bilhão, para chegarmos mais perto da exatidão).

Por consequência, mais de R\$ 500 mil escoam dos cofres públicos todo santo dia, pois cada mil litros de água custam cerca de R\$ 1 para serem tratados. Também torna o serviço de distribuição ineficiente e compromete o fornecimento de toda a rede, de acordo com a estimativa de números que foi repassada à Folha do Estado pela própria Sanecap.

A diferença que falta, de 3,5%, ou 350 mil litros, é perdida durante o próprio processo de tratamento da água, com a limpeza dos decantadores e lavagem dos filtros, explicou o chefe da Divisão Operacional da empresa e engenheiro Noé Rafael da Silva.

“O mais absurdo é que toda essa água tratada [45% do produzido] é perdida devido aos furtos e desperdício tanto de quem paga quanto de quem não paga”, expõe o engenheiro. Para ele, a maior barreira para mudar o quadro é a consciência da população, que não percebe que o consumo indevido em um local vai fatalmente levar à falta do mesmo bem essencial em outro lugar. A face mais visível do prejuízo são as gambiarras.

Os bairros campeões desse tipo de ligação ilegal estão concentrados maciçamente nas periferias das quatro regiões da cidade (norte, sul, leste, oeste), porque o ato caminha junto com a indústria do grilo, que não tem fronteiras faz tempo. Porém, os destaques estão exatamente nos bairros onde as populações mais sofrem com a falta d'água: Jardim Vitória, Florianópolis, Altos da Glória, Jardim Brasil, Serra Dourada, todos na região da Morada da Serra. Seguidas de perto pelos do Grande Coxipó, como Nova Esperança I, Jardim Industriário II, Vila Nova e Jardim Ubirajara.

Perda que deverá ser minimizada, conforme o chefe operacional, após a instalação dos macromedidores que estão sendo instalados nas entradas e saídas das estações de tratamento da cidade. “A pior parte de tudo isso é que o desvio ilegal, além de diminuir a pressão de água – o que faz com que as partes mais altas dos bairros fiquem sem abastecimento –, contamina a água que já havia sendo tratada, aumentando ainda mais o prejuízo”, lamenta o engenheiro.

Publicado em : 12/08/2010 às 11:07 Editado em: 12/08/2010 às 11:18

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha6016>

Histórico e Sintomas da Dengue



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Após um intervalo de cinco anos sem registro de casos no país, detectou-se a recirculação do sorotipo DEN-1 nos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais, Alagoas, Ceará, Pernambuco e Bahia. Quatro anos depois, em 1990, o DEN-2 entrou no país e, em 2001, detectaram-se os primeiros casos de DEN-3. Desde então, os três sorotipos circulam de forma dispersa e heterogênea em todo o país.

O sorotipo DEN-4 não era detectado no país desde 1982, porém já circula há vários anos em dez países das Américas, incluindo Venezuela, Peru, Colômbia e Equador. O estado de Roraima faz fronteira com a Venezuela. Pelo fato de o único registro do sorotipo DEN-4 no Brasil ter ocorrido há quase três décadas, a detecção de um caso suspeito exige a confirmação laboratorial por diferentes técnicas.

SINTOMAS IGUAIS – Os quatro sorotipos virais de dengue causam os mesmos sintomas: dor de cabeça, dores no corpo e nas articulações, febre, dor atrás dos olhos, diarreia, vômito, entre outros. O protocolo de tratamento também é o mesmo, independentemente do tipo de vírus. O alerta nacional para a circulação do DEN-4 se justifica porque a população brasileira não tem imunidade contra este sorotipo e, por isso, há risco de epidemias caso ele se disperse para outros estados.

A ausência de imunidade ao DEN-4, associada à ocorrência de epidemias anteriores por outros sorotipos virais, aumenta a possibilidade de ocorrência de casos graves de dengue. Isto porque, quando o paciente pega a doença mais de uma vez, aumentam as chances de desenvolver formas graves da doença.

DENGUE EM QUEDA – Até o dia 3 de julho de 2010, Roraima registrou 4.834 casos de dengue. Por causa da sua baixa densidade populacional, o estado está entre os que registram a maior taxa de incidência de dengue, considerando a proporção de casos por 100 mil habitantes. Neste momento, o estado registra tendência geral de queda nas notificações de dengue, se acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.

Ao longo do ano de 2010, o Ministério da Saúde já vinha apoiando as ações da Secretaria Estadual de Saúde de Roraima, com o envio de mais de duas toneladas de larvicidas e 1,2 mil litros de inseticidas, além de treinamentos de

técnicos para utilização destes insumos e envio de material de segurança para a aplicação.

Fonte: www.saude.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/9-principais/105016-historico-e-sintomas-da-dengue.html>

Fiocruz e Inca firmam acordo para produção de insumos contra câncer

Notícias - Nacionais

Sex, 13 de Agosto de 2010 09:00

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, participa hoje (13) em Manguinhos, no Rio, da assinatura de convênio entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Instituto Nacional do Câncer (Inca) para a criação do Programa Interinstitucional de Produção e Inovação em Oncológicos. Será às 10h, no auditório da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp).

O acordo tem o objetivo de estimular a produção de insumos contra o câncer com base nas necessidades de atendimento aos pacientes.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105018-fiocruz-e-inca-firmam-acordo-para-producao-de-insumos-contra-cancerfiocruz-e-inca-firmam-acordo-para-producao-de-insumos-contra-cancer.html>

Encontro no Rio reúne portadores de intolerância ao glúten

Notícias - Nacionais

Sex, 13 de Agosto de 2010 08:05

O Rio de Janeiro sedia, a partir de hoje (13), o 9º Encontro Nacional das Associações de Celíacos do Brasil (Acelbras), cujo objetivo principal é promover a capacitação da sociedade celíaca no controle social, envolvendo o

acompanhamento da gestão governamental e a execução das políticas públicas.

“Temos que exercer o nosso direito”, afirmou ontem (12) a presidente da Federação das Associações de Celíacos do Brasil (Fenacelbra), Nildes de Oliveira Andrade. Os celíacos são pessoas portadoras de uma intolerância permanente ao glúten - proteína presente na maioria dos alimentos industrializados feitos a partir de trigo, aveia, centeio e cevada, inclusive o malte. A doença pode surgir em qualquer idade, disse Nildes.

De acordo com estudo da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), para cada grupo de 214 brasileiros, um é celíaco. A doença pode provocar repetidas internações e levar a pessoa à morte, se não for diagnosticada a tempo e de forma correta. “Temos um leque de doenças associadas que as pessoas poderiam não estar sofrendo, se tivessem uma investigação precisa. A osteoporose é uma delas.”

Segundo a presidente da Fenacelbra, outros sintomas associados são anemia ferropriva, diarreia constante, baixa estatura e esterilidade. “A consequência maior de um diagnóstico tardio é o câncer de todo o trato digestivo.”

Os celíacos brasileiros já conseguiram, entretanto, um avanço. Desde setembro do ano passado, o Sistema Único de Saúde (SUS) já conta com um protocolo clínico para a realização de exames que permitem o diagnóstico da doença. Esse protocolo deve estar disponível em todas as unidades de pronto-atendimento do SUS nos municípios do país, ressaltou Nildes. “Já é um avanço a gente ter esse diagnóstico, mas o difícil é a sociedade saber que tem esse serviço disponível”. Falta, segundo ela, maior divulgação e pesquisa em outras áreas, como o câncer de mama e sua relação com a doença celíaca.

O evento se estenderá até o próximo domingo e conta com apoio do Ministério da Saúde. A programação conta com palestras de representantes do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Consaems) e do Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional do Rio de Janeiro (Consea/RJ).

Mais de 16 mil celíacos associados estão cadastrados na Fenacelbra, revelou

a presidente da entidade.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105017-encontro-no-rio-reune-portadores-de-intolerancia-ao-gluten.html>

Anvisa proíbe comércio de sal de cozinha

Notícias - Nacionais

Qui, 12 de Agosto de 2010 16:38

Estão proibidos a distribuição e comércio do Sal Refinado Iodado, da marca Garça, lote 07/09. O alimento apresentou teor de iodo inferior ao limite mínimo estabelecido para consumo humano, que corresponde a 20 miligramas por quilo de alimento. Após análise, foi constatado, também, presença de fragmento de metal no produto.

A [Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#) (Anvisa) determinou, ainda, a suspensão da distribuição e comércio do produto “Complexo F”. Fabricado pela empresa Natureza Y Harmonia, com sede em Sergipe, o produto é vendido como novo alimento, mas não comprovou sua segurança de uso e não tem registro na Anvisa.

As medidas foram publicadas no [Diário Oficial da União](#) desta quarta-feira (11)

Fonte: www.portaldoconsumidor.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105015-anvisa-proibe-comercio-de-sal-de-cozinha.html>

Judiciário de Guaratinguetá-SP derruba teto financeiro estadual para oncologia e amplia a cobertura com atendimento, pelo SUS, em unidade privada local.

MP obtém liminar que obriga Estado a custear tratamento em Guaratinguetá a pacientes com câncer

A Justiça de Guaratinguetá concedeu liminar em ação civil pública movida pelo

Ministério Público obrigando o Estado de São Paulo a custear o atendimento a todos os procedimentos oncológicos de alta complexidade que vierem a ser desenvolvidos pelo Hospital e Maternidade Frei Galvão a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ação foi proposta no último dia 28 julho pelo promotor de Justiça Rui Antunes Horta porque, apesar de Guaratinguetá contar com o Hospital Frei Galvão, instituição habilitada tecnicamente para prestar assistência de alta complexidade a pacientes com câncer, a população atendida pelo SUS só recebe esse tipo de assistência especializada junto ao Hospital Regional de Taubaté, no município vizinho. De acordo com a ação, isso ocorre porque o Estado de São Paulo fixou “teto orçamentário” para os atendimentos. Diante da grande procura pelos serviços, tornou-se insuficiente o valor destinado ao Hospital Frei Galvão, impedindo o integral atendimento e determinando verdadeiro “acionamento” dos serviços.

Na ação, o promotor destacou que “os pacientes correm risco de vida enquanto mantidos na espera e, ao serem encaminhados para a cidade de Taubaté, sofrem maus tratos inerentes ao tratamento e mesmo ao deslocamento, com altos custos pelo Estado que se mantém responsável igualmente pelo transporte”.

O Ministério Público alegou, ainda: “O que vem ocorrendo, na prática do dia-a-dia, lamentavelmente, é o Estado encaminhando os pacientes ao Plantão Controlador; enquanto que o Hospital possui capacidade de atendimento ociosa, num círculo vicioso, que, se não for quebrado – e com urgência – pela necessária intervenção judicial, levará à perpetuação, com sofrimento e mesmo morte de pacientes”.

Em sua decisão, proferida no último dia 30 de julho, a juíza Ana Aguiar dos Santos Neves, da 2ª Vara Cível de Guaratinguetá, determinou que o Estado “custeie todos os procedimentos de ‘assistência de alta complexidade oncológica’, que vierem a ser desenvolvidos pelo Hospital e Maternidade Frei Galvão a pacientes do SUS, dentro de suas capacidades de atendimento e de acordo com a ‘tabela oficial utilizada para os demais hospitais da rede’, a qualquer tempo, incluindo todo o medicamento, material e insumos necessários a cada procedimento, ficando afastado o ‘teto’ estabelecido administrativamente, prosseguindo nesse pagamento, de forma regular e mensal, até final sentença”. A juíza também fixou multa diária de R\$ 10 mil por paciente não atendido.

Fonte: MP/SP, 12/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2651>

Alegação de criação irregular de Conselho de Saúde é motivo de ação de improbidade contra ex-prefeita de Nova Friburgo-RJ.

MPF/RJ processa ex-prefeita e ex-secretário de saúde em Nova Friburgo

Réus criaram Conselho Municipal de Saúde irregular

O Ministério Público Federal (MPF) propôs ação por improbidade administrativa contra a ex-prefeita de Nova Friburgo Maria da Saudade Medeiros Braga e o ex-secretário de Saúde do município Gustavo Adolfo França Galvão por uma série de condutas que resultaram na criação irregular de um Conselho Municipal de Saúde (CMS) em Nova Friburgo. A ação foi movida pelo procurador da República Jessé Ambrósio dos Santos Júnior e corre na Vara Federal de Nova Friburgo (processo nº 2010.51.05.000919-1).

Segundo a inicial, os atos de improbidade foram constatados através de inquérito civil público, onde verificou-se que a então prefeita e o secretário de Saúde descumpriram intencionalmente o prazo máximo de prorrogação dos mandatos dos conselheiros concedida pela V Conferência Municipal de Saúde, estabelecido para junho de 2005. Foram feitas prorrogações ilícitas dos mandatos pela prefeita, não acatadas por grande parte das entidades representativas dos usuários. O ex-secretário também valeu-se da condição de presidente do CMS para fazer com que o conselho deliberasse sem o quórum mínimo determinado pela lei municipal, aprovando de forma irregular ações que incluíam o uso de verbas federais.

O ex-secretário também promoveu eleição desrespeitando as normas federais. Inclusive, representantes dos usuários negaram participar da eleição justamente por considerar o processo eletivo irregular e antidemocrático. Os réus resolveram, então, promover uma “eleição sem votação”, em que todos os considerados habilitados pelo governo municipal foram nomeados conselheiros por decreto da ex-prefeita e empossados pelo secretário de saúde da época.

A ex-prefeita e o ex-secretário receberam ofícios do Conselho Estadual de Saúde, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e recomendação dos Ministérios Públicos Federal e do Estado do Rio de Janeiro, mas não corrigiram as irregularidades apontadas na época. A ex-prefeita descumpriu inclusive um acordo judicial firmado em 2007 para regularizar diversos aspectos do funcionamento da saúde em Nova Friburgo.

As conferências e conselhos de saúde são órgãos que exercem o controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), exigido pela Constituição, nos três níveis da administração pública, com a participação de representantes dos usuários, dos profissionais de saúde, de prestadores de serviço e do governo. Metade dos membros dos Conselhos Municipais de Saúde, órgãos responsáveis pela fiscalização das ações do município na área, inclusive nos aspectos financeiros, tem que ser de representantes dos usuários, o que segundo a ação não foi observado entre meados de 2005 e de 2006 em Nova Friburgo, quando foi aprovada aplicação de verbas do SUS de forma indevida.

Fonte: MPF/RJ, 10/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2652>

Hospitais de pequeno porte podem aderir ao Simples.

Hospitais de pequeno porte podem optar pelo Sistema Integrado de Pagamento de

Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte (Simples). A decisão é da Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e se deu em julgamento de recurso repetitivo, o que deve barrar a chegada de novos recursos sobre o tema no Tribunal.

O relator, ministro Luiz Fux, afirmou que os hospitais não são prestadores de serviços médicos e de enfermagem, mas, ao contrário, dedicam-se a atividades que dependem de profissionais que prestam esses serviços. Para o ministro, é preciso diferenciar a empresa que presta serviços médicos daquela que contrata profissionais para a consecução de sua finalidade.

O ministro Fux observou que a intenção da lei que instituiu o Simples foi estimular as micro e pequenas empresas com uma carga tributária mais adequada, com a simplificação dos procedimentos burocráticos, protegendo-as e retirando-as do mercado informal. O ministro lembrou, também, o aspecto humanitário e o interesse social sobre o interesse econômico das atividades desempenhadas por essas empresas. A decisão da Primeira Seção foi unânime.

No caso analisado, a Fazenda Nacional ingressou com recurso no STJ para reformar decisão da Justiça Federal que havia garantido a um hospital de São João do Triunfo (PR) a permanência no regime Simples, após exclusão determinada pelo delegado da Receita Federal.

O hospital ingressou com mandado de segurança, e teve êxito na Justiça de primeira instância. A Fazenda Nacional apelou ao Tribunal Regional Federal da 4ª Região, mas a decisão foi mantida. Daí o recurso ao STJ.

Repetitivo

A partir da data da publicação da decisão do STJ no Diário de Justiça Eletrônico (DJe), o entendimento estabelecido conforme a Lei de Recursos Repetitivos (Lei n. 11.672/2008) deve ser aplicado para todos os demais processos com tese idêntica que estavam suspensos no STJ.

Os processos já distribuídos serão decididos pelo relator; processos que ainda não foram distribuídos serão decididos pelo presidente do STJ. Já os processos suspensos nos TRFs poderão ter dois destinos: caso a decisão coincida com a orientação do STJ, o seguimento do recurso será negado, encerrando a questão; caso a decisão seja diferente da orientação do STJ, serão novamente examinados pelo tribunal de origem. Neste caso, se o tribunal manter a posição contrária ao STJ, deve-se fazer a análise da admissibilidade do recurso especial, que, chegando ao Tribunal Superior, será provido.

Fonte: STJ, 12/08/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2653>

Ministério Público Federal no Estado do Rio entende que a competência para organizar a conferência de saúde é do Conselho Municipal de Saúde.

Para procurador, decreto sobre Conferência de Saúde deve ser revogado, por ser matéria de competência do Conselho Municipal de Saúde

O Ministério Público Federal no Rio de Janeiro (MPF/RJ) recomendou à prefeitura de Teresópolis que revogue seu decreto que fixa uma comissão organizadora da 10ª Conferência de Saúde local. Segundo o procurador da República Paulo Cezar Calandrini Barata, autor da recomendação, a organização e o funcionamento de conferências como essa são atribuições do Conselho Municipal de Saúde.

O procurador baseou-se na Lei do Sistema Único de Saúde-SUS (Lei 8.142/1990) e em regulamentação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para opor-se à regulamentação da conferência pela prefeitura, que recebeu prazo de dez dias para cumprir a recomendação. Se o MPF não for atendido, poderá propor uma ação civil pública para que a Justiça ordene a revogação do decreto 3.896/2010.

"Os Conselhos de Saúde, nos níveis federal, estadual ou municipal, são instâncias genuínas de controle social da política de saúde, inclusive quanto a seu aspecto orçamentário e financeiro. A previsão legal dessa responsabilidade visa assegurar justamente a participação da comunidade no SUS como forma de exercício da democracia direta", diz o procurador Paulo Cezar Calandrini Barata. "Quando o Executivo edita um ato, subtraindo dos Conselhos a designação da comissão organizadora das Conferências de Saúde, viola-se a garantia da participação comunitária no sistema. Afinal, cabe à sociedade, por meio das conferências, e não aos governos, definir rumos e diretrizes da política de saúde a ser gerida pelo próprio Executivo."

As conferências e conselhos de saúde são encontros para discussão, entre cidadãos e especialistas, de diretrizes e definição de políticas da área nos três níveis da administração pública.

Fonte: MPF/RJ 10/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2645>

Megaoperação contra incêndios ainda não apresenta resultados

Especial para o Diário

A tragédia em Marcelândia ocorre justamente no período em que o Estado montou uma megaoperação de combate aos incêndios criminosos envolvendo diversos órgãos ambientais. O problema é que até agora nenhum balanço das

ações foi divulgado. De acordo com o secretário da Casa Civil, Eder Moraes, o incêndio é que tomou proporções incontroláveis. “Por conta do pó de serragem ele cresceu muito. O nosso efetivo não era suficiente para combatê-lo de imediato porque estava espalhado em outros pontos do Estado”, define.

Segundo levantamento da Secretaria de Estado de Meio Ambiente (Sema), Mato Grosso apresentou aumento de 65% dos focos de calor em relação ao ano passado. Mesmo sabendo que o inverno seria mais seco e com registros de baixa umidade, o governo só adicionou R\$ 400 mil no orçamento para combater as queimadas do ano passado para cá.

Estão alocados R\$ 2,5 milhões em recursos. Destes, R\$ 1 milhão já foram gastos apenas para aluguel de cinco helicópteros. Em cinco anos, a Sema saiu de um orçamento de R\$ 13 milhões anuais para R\$ 63 milhões. Estes recursos também foram responsáveis pela contratação de mais 630 servidores. Fiscais da Sema já aplicaram, nos sete meses deste ano, R\$ 71 milhões em multas por queimadas criminosas. Para combate às chamas, o Estado possui 500 homens. Um quinto desse contingente está em Marcelândia. (DM)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376950>

Áreas de reservas em chamas se espalham por Mato Grosso

Especial para o Diário

Secretaria de Estado de Meio Ambiente (Sema), Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Ibama/ICMBio uniram forças ao combate a vários incêndios nunca antes vistos em Mato Grosso. Os focos de queimadas estão localizados em áreas de reserva florestal, parques estaduais e áreas de preservação ambiental. No município de Nova Ubiratã, 10 brigadistas do Ibama e mais quatro bombeiros estão em combate às chamas na terra indígena do Xingu.

A cidade de Nova Lacerda foi a mais recente a entrar na lista dos incêndios. Por lá, as queimadas colocam em risco uma linha de transmissão de energia localizada a 150 quilômetros do município. Os parques estaduais da Serra de Santa Bárbara, em Pontes e Lacerda, Ricardo Franco e Cristalino II continuam pegando fogo. Para os três locais foram enviados 15 bombeiros para pôr fim ao fogo. O perigo é a devastação de flora e fauna únicas.

Na região do Araguaia, o incêndio foi controlado dentro da área de proteção, mas nas imediações, o fogo avança sem controle. Na nascente do rio Paraguai, localizada na Chapada dos Pareci, o incêndio consome a cobertura vegetal protegida. Uma equipe de combate será montada e enviada para o

local. Estiagem severa, baixa umidade e vento forte têm sido os fatores mais difíceis ao combate dessas queimadas. (DM)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376951>

DENGUE EM MT

Governo faz alerta sobre o sorotipo 4

Enquanto avanço da doença desacelera no Estado, preocupação das autoridades é com a reintrodução de vírus tipo 4 em território nacional

RENÊ
Da

DIÓZ
Reportagem

As autoridades de Saúde em Mato Grosso estão assistindo a uma diminuição no ritmo de avanço da dengue ao mesmo tempo em que monitoram a possibilidade de um novo sorotipo do vírus que provoca a doença adentrar no Estado. Com a confirmação do sorotipo 4 da dengue em três casos ocorridos em Roraima, o Ministério da Saúde está alertando todos os estados para conterem a dispersão do vírus – que circulou no Brasil há 28 anos, mas nunca foi detectado em Mato Grosso.



Atualmente, Estado soma 47 mortes confirmadas da doença este ano, com acréscimo de 22 ocorrências em 1 semana

Este ano, a dengue já matou 47 pessoas em Mato Grosso. Entretanto, a entrada de um novo sorotipo, de comportamento desconhecido, deixa incerto o panorama da epidemia no Estado, que tem feito menos vítimas recentemente. A informação é do superintendente de Vigilância em Saúde do Estado, Oberdan Lira.

Por enquanto, ele explica que o Estado ainda não registrou nenhum caso como provocado pelo sorotipo 4, de acordo com exames laboratoriais. Mas as autoridades mantêm a vigilância. “É possível que chegue a qualquer lugar do Brasil”, alerta Lira.

As consequências da introdução de um novo sorotipo são imprevisíveis, mas a última vez em que isso aconteceu foi traumática – exatamente a última epidemia, de 2009 até este ano, provocada pela volta do sorotipo 2. Lira aponta esta como a mais grave epidemia de dengue já sofrida pelo Estado, marcada pelo número de casos graves. O alerta sobre a volta do chamado DEN-4 foi feito pelo Ministério da Saúde na última sexta-feira.

A orientação é para que as secretarias estaduais intensifiquem o monitoramento dos casos de dengue que forem surgindo. Por se tratar de um sorotipo novo, são vários os procedimentos de laboratório para confirmá-lo. O

governo explicou também que o DEN-4 circula há anos em dez países das Américas, incluindo Venezuela (que faz fronteira com o estado de Roraima), Peru, Colômbia e Equador.

O Ministério da Saúde aponta para a redução da frequência com que a epidemia tem feito novos casos no Brasil recentemente. A análise é a mesma para o Estado, segundo Lira, que considera este um momento final da epidemia agravada pela volta do sorotipo 2.

De fato, o último aumento de casos em todo o Estado foi inexpressivo. Apenas 22 casos se somaram aos 40.616 detectados até a semana passada, segundo boletim divulgado ontem. O total de casos graves – 911 – continua o mesmo, mas duas novas mortes se somaram às 56. Quarenta e sete foram confirmadas como decorrentes da dengue. De qualquer maneira, o número de casos notificados no Estado desde o início do ano até agora é 11,6% superior ao registrado no mesmo período de 2009.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376953>

Saúde

Sexta, 13 de agosto de 2010, 10h10

Prevenção e Combate a dengue é tema de mobilização no aeroporto em VG

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS/VG) por meio do CCZ - Centro de Controle de Zoonoses em parceria com a Infraero realizou durante na quinta-feira (12.08) no Aeroporto Internacional Marechal Rondon, uma ação de combate a dengue.

Prevenir e combater proliferação da doença é o principal objetivo da equipe do CCZ que através de panfletos, folders e materiais informativos chamaram a atenção dos usuários do transporte aéreo no município durante esta manhã. “Temos que nos mantermos vigilantes sempre, em toda época do ano, a prevenção e combate a dengue é um compromisso de todos nós”, reforça a diretora da unidade de saúde, Fernanda Cristina Campos Santana.

O Centro de Controle de Zoonoses realiza as ações de Controle e prevenção a Dengue, através de trabalhos de Educação em Saúde nas escolas municipais, estaduais e particulares do município, com intuito de sensibilizar as crianças para que estas sirvam de exemplo e sejam multiplicadores.

A unidade também realiza o trabalho do agente de Saúde Ambiental que tem a função de descobrir e destruir possíveis focos existentes nos imóveis a cada dois meses.

Fernanda alerta a população para os seguintes cuidados:

- *Não deixe os pneus em local seco e abrigado da chuva.
- *Jogue o lixo que acumula água como embalagens, latas, copos descartáveis, garrafas, tampinhas em lixeiras com tampa.
- *Tampe bem caixa de água, tambores, latas e cisternas para que o mosquito não entre para deposita os ovos.
- *Mantenha garrafas que não estiverem sendo usadas sempre viradas de cabeça para baixo.
- *Não deixe água acumulada nos vasos de planta e jarros de flores.
- *Coloque areia nos pratos dos vasos; lave bem e com frequência, com escova e sabão as vasilhas de água dos animais de estimação, pois os ovos depositados nas bordas podem sobreviver sem água por um ano ou mais.
- *Mantenha as calhas dos telhados desobstruídas para que não acumule água.
- *Mantenha as piscinas limpas e tratadas com cloro.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/43/materia/23603>

Saúde

Terça, 03 de agosto de 2010, 16h04

Saúde alerta população sobre aumento de casos de virose

A Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande (SMS/VG) por meio da Vigilância Epidemiológica Sanitária emite alerta a toda a população sobre a alta incidência de casos de virose neste período de seca. A virose causa diarreia e mal estar.

Conforme dados fornecidos pelo setor foi registrado um aumento de mais de 100% no número de casos de virose, nas últimas semanas o número de casos saltou de 161 para 361 casos registrados.

A Secretaria alerta a população para os seguintes cuidados: adicionar duas gotas de hipoclorito de sódio a cada litro de água e ferve-la durante cinco minutos. É comum haver um aumento de casos de diarreia no verão por causa das condições climáticas que propiciam a proliferação de micro-organismos nos alimentos, além da circulação de vírus no ar e nas águas.

“Esses detalhes fazem com que diminua os índices de diarreia e previnam a doença, pois, através desses cuidados os microorganismos existentes na água são eliminados. Vale reforçar que todas as unidades de saúde do município oferecem gratuitamente o hipoclorito de sódio e o soro para reidratação”, frisa a diretora da Vigilância Epidemiológica Sanitária, Maria Guimarães. “O risco maior é a desidratação, que se não for tratada adequadamente, pode levar a morte”, acrescenta Maria.

TRANSMISSÃO - A diarreia é transmitida pelo contato direto e indireto com pessoas, objetos, alimentos ou água contaminados. O contágio também pode ocorrer por meio da água da piscina, mar, rios e lagos.

É o aumento do número das evacuações e/ou alteração na consistência das fezes. Tem início súbito e com duração inferior a três semanas. Na maior parte dos casos, a diarreia dura entre 3 e 5 dias. Pode ser causada por vírus, bactérias ou parasitas. A doença pode ser provocada pelo consumo ou exposição à água não tratada e contaminada, má higienização das mãos antes e depois de atividades diárias e consumo de alimentos contaminados. Utensílios de cozinha contaminados e higiene pessoal inadequada também podem causar o problema.

Caso não seja tratada adequadamente, as diarreias podem causar desidratação, que – em casos mais graves – pode levar a morte.

SINTOMAS - Desconforto abdominal, cólica, estufamento, gases, mal-estar, aumento no número de evacuações – com diminuição da consistência das fezes – náuseas e vômito. Em casos graves, são registrados sangramentos, febre, pus ou muco nas fezes.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/43/materia/23468>

CNS debate projeto de lei que trata da assistência terapêutica e incorporação de tecnologia em saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



O Conselho Nacional de Saúde (CNS) promoveu o debate sobre o Projeto de Lei n.º 7.445, de 2010, que trata da assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta quarta-feira (11), o Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Reinaldo Guimarães, participou da 212ª Reunião Ordinária do CNS para falar sobre o tema.

Na oportunidade, o Secretário defendeu a aprovação do projeto na Câmara dos Deputados sem emendas. Ao fazer um relato sobre a tramitação da proposta no Congresso Nacional, Reinaldo Guimarães informou sobre a existência de 60 mil ações judiciais para o fornecimento de medicamentos, procedimentos médicos, leitos de unidades de terapia intensiva, entre outros. “A garantia de acesso à justiça não explica a epidemia dessa quantidade de ações”, disse.

De acordo com o Secretário, a Lei n.º. 8080, de 19 de setembro de 1990, não regulamentou o conceito de integralidade e praticamente prescreveu a Constituição Federal, o que criou um vácuo para a epidemia de ações judiciais. “A impressão que dá é que o Judiciário começou a fazer política de saúde”, afirmou. Reinaldo Guimarães fez um apelo aos Conselheiros que apoiem a proposta atual para agilizar sua tramitação no Congresso e se comprometeu, a partir de meios infralegais, ampliar, por exemplo, a participação do CNS na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que irá assessorar o Ministério da Saúde na incorporação, exclusão ou alteração, pelo SUS, de novos medicamentos, produtos e procedimentos, e a constituição ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

Ao tratar do tema, a Conselheira Nacional Rosângela Santos ressaltou as dificuldades que a judicialização traz para o SUS. Porém, a Conselheira ponderou que a questão é muito mais ampla. “Não tenho dúvidas que as ações judiciais trazem prejuízos, mas é importante entender o porquê disso acontecer. Quanto os usuários estão sofrendo? É preciso verificar a conjuntura como um todo”, destaca. De acordo com Rosângela Santos, a Comissão Intersetorial de Pessoas com Patologias fez apontamentos no projeto baseado no dia a dia, nas experiências, com o cuidado para não haver duplicidade de informações.

Ao final foi aprovada a proposta de apresentar ao relator do projeto, Deputado Pepe Vargas (PT/RS), as proposições sugeridas pelo Conselho Nacional de Saúde, em uma reunião da Mesa Diretora com o parlamentar.

O Projeto de Lei n.º 7.445 - Tal proposta visa definir que a integralidade da assistência terapêutica a ser prestada no âmbito do SUS, dependerá da dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravamento à saúde a ser tratado.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/12_ago_proilei_assisterapeuta.htm

Brasília, 12 de agosto de 2010

Conep divulga relatório final do III Encep

A Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (Conep/CNS), Gysélle Tannous, apresentou ao Pleno, nessa quarta-feira (11), o relatório final do III Encontro Nacional dos Comitês de Ética em Pesquisa (III Encep), realizado em São Paulo, entre os dias 17 e 19 de junho. Na oportunidade, a Conselheira Nacional falou da programação do Encontro que contemplou temas como os Projetos de Lei que envolvem a temática da pesquisa com seres humanos, a questão da descentralização do Sistema CEP/Conep, a Plataforma Brasil, dentre outros. Para Gysélle, atualmente o Sistema enfrenta desafios como a melhoria do monitoramento das pesquisas e questões relativas à informação, capacitação e formação, dentre outros.

Veja o consolidado das propostas do III Encep:

1. Contextualizar as questões do cotidiano na perspectiva dos projetos macro sociais brasileiros;
2. Instituir o processo de informação e obtenção do Consentimento Informado, utilizando novas metodologias de comunicação. Diversificar os instrumentais para facilitar a apropriação do entendimento do seu conteúdo, tais como vídeos, gravuras, quadrinhos animados, etc. Neste contexto o TCLE se torna o documento terminal de um processo educativo, voltado para o desenvolvimento da autonomia do sujeito de pesquisa e a percepção de sua cidadania;
3. Compreender o monitoramento como um instrumento de ampliação dos direitos do sujeito da pesquisa baseado em processo pedagógico que se inicia com o diagnóstico da realidade do Sistema CEP/Conep, base para o desenvolvimento de um processo de capacitação permanente para análise e julgamento ético. Criar alternativas para sua operacionalização;
4. Em relação aos PLs em tramitação, duas posições foram suscitadas. A primeira entende que a normatização emanada do CNS supre as necessidades do Sistema e tem reconhecimento nacional. A segunda posição entende a necessidade de um instrumento legal que regule a questão da Ética em Pesquisa sem, entretanto, interferir em seu processo operativo cotidiano. Deve-se tratar a questão da legalidade com muita cautela, resguardando não só a Resolução CNS nº196/96, mas toda a estrutura regulatória construída coletivamente ao longo de sua história;
5. Considerando a complexidade da Plataforma Brasil, implantá-la progressivamente (em fases), em paralelo ao processo de capacitação para sua operacionalização;
6. Que todos os usuários saibam seu papel no Sistema CEP/Conep;
7. Quando houver renovação dos membros do CEP, sugere-se que a Conep solicite ao CEP realizar um curso de formação de, no mínimo, 4 horas a ser ministrado antes da primeira reunião para a qual o novo membro for convocado. Este treinamento também deve englobar o desenvolvimento das competências

- voltadas para a confecção de relatos de pesquisa, que deve ser elaborado por todos os membros do CEP;
8. Que a Conep esclareça aos componentes dos CEPs os mecanismos institucionais de fazer denúncia sobre o funcionamento dos CEPs;
 9. Solicita-se a organização de Encontros Regionais de Usuários, que devem ser promovidos não só pelo Sistema CEP/Conep, mas também por Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e outras esferas, para o qual também dever ser convidados a participar o Ministério Público e a Defensoria Pública;
 10. Criação de um banco de informações com os dados dos Usuários que participam dos CEPs. Fazer um levantamento dos usuários que integram os CEPs para saber se há representatividade das populações que serão objeto dos sujeitos de pesquisa;
 11. Criação de cursos à distância para os representantes de usuários, com linguagem adequada;
 12. Debater melhor os Projetos de Lei em tramitação com os CEPs;
 13. Propor que a Conep provoque uma construção/debate do que seria ética em pesquisa nos dias de hoje e nas mais diversas áreas de atuação;
 14. Formação de uma rede virtual dos usuários para troca de informações e socialização dos conhecimentos;
 15. Criação de outra forma de acesso dos usuários à Plataforma Brasil, não somente sob pelo módulo público;
 16. Solicita-se que abram vagas para representantes de usuários nos congressos de bioética;
 17. Sugerir que os CEPs façam palestrar nas unidades em que funcionam, a fim de esclarecer aos integrantes das unidades o funcionamento dos CEPs;
 18. Solicita-se que os Relatórios dos Encontros Regionais que precederam o III Encep sejam disponibilizados para todos os participantes de CEPs;
 19. No próximo Encep convidar representantes do Ministério da Educação, para propor diretrizes que viabilizem a inclusão da disciplina de Bioética na grade curricular dos cursos de graduação;
 20. Que o CNS promova a confecção de uma apostila ou manual de apoio que explique os direitos dos sujeitos de pesquisa, para grande divulgação nacional;
 21. Que no IV Encep sejam eleitos temas entre os usuários para serem debatidos em grupo com os mesmos, antes da plenária final;
 22. Que se amplie o debate sobre a descentralização do Sistema CEP/Conep, a partir da proposta da Conep/CNS, com toda a sociedade brasileira;
 23. Que se fortaleçam os instrumentos de capacitação de todos os membros dos CEPs.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/12_ago_conep_relfinal.htm

Brasília, 12 de agosto de 2010

Cofin apresenta relatório sobre auditorias realizadas pelo DenaSUS

A Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde (Cofin/CNS) apresentou, na manhã desta quarta-feira (11), durante a 212ª Reunião Ordinária do Conselho, relatório referente aos resultados das auditorias realizadas pelo DenaSUS sobre o cumprimento da Emenda Constitucional nº29/2000 (EC 29) nas 27 Unidades da Federação.

Segundo o relatório, as auditorias foram realizadas “com base na legislação vigente e os resultados apurados para os exercícios de 2006 e 2007 apontam para a necessidade de priorizar a manutenção dessa ação com periodicidade anual, como um dos mecanismos de garantir o fiel cumprimento da aplicação mínima constitucional em ações e serviços de saúde”. Para os membros da Cofin e do GT, as auditorias são um valioso instrumento a serviço do interesse público, “à medida que a aplicação mínima não se restringe ao cumprimento do percentual mínimo (em muitos casos não atendidos), mas à forma como esse gasto é realizado”.

A maioria dos Estados (16 em 2006 e 17 em 2007) não cumpriu a EC 29, aplicando percentual abaixo do mínimo de 12%. Como consequência disso, o montante não aplicado em saúde nos Estados atingiu R\$ 5.986 bilhões e R\$ 6.053 bilhões nos anos de 2006 e 2007, cujos valores atualizados para junho de 2010 são de R\$ 7.558 bilhões e R\$ 7.321 bilhões, respectivamente. O relatório destaca que, além dos 27 Estados realizarem despesas indevidamente classificadas como sendo ações e serviços de saúde, a maioria teve as contas aprovadas pelos respectivos Tribunais de Contas (26 em 2006 e 24 em 2007). Já em relação à aprovação das contas pelos respectivos Conselhos de Saúde foram oito em 2006 e 10 em 2007.

Quatro Estados em 2006 e cinco em 2007 fizeram aplicações financeiras dos recursos do SUS em prejuízo das ações e serviços de saúde, que totalizaram R\$ 216 milhões em 2006 e R\$ 403 milhões em 2007.

A movimentação dos recursos da saúde não foi feita exclusivamente pelo Fundo de Saúde em 16 e 15 Estados nos anos de 2006 e 2007, respectivamente. O mesmo vale para a execução dos recursos próprios em ações e serviços de saúde pelo Fundo de Saúde.

Houve grande diferença entre os resultados do percentual de aplicação em ações e serviços de saúde com recursos próprios calculados pela auditoria do DenaSUS e os apresentados pelos Estados no Balanço Geral do Estado (BGE) e na declaração encaminhada ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) pelos Estados. Isso, segundo a Cofin, deve-se também, a diferença de metodologia, uma vez que os auditores fazem verificação *in loco*.

Ao final, o Pleno do CNS aprovou os encaminhamentos propostos pela Cofin e pelo GT no sentido de reafirmar as deliberações do CNS em sua 208ª Reunião Ordinária, dentre elas, o fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria nas três esferas de governo; implantação de um processo de planejamento e execução de ações de

auditoria de forma integrada entre as três esferas de governo; estabelecimento de mecanismos para a efetiva circulação dos relatórios do Sistema nas três esferas de governo e nos respectivos Conselhos de Saúde, dentre outros.

O Pleno aprovou, ainda, que o trabalho de auditoria nos Estados faça parte da agenda anual do DenaSUS; uma reunião com a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon) e com os Procuradores de Contas; reunião com os Conselhos Estaduais de Saúde com o objetivo de buscar um alinhamento nas análises das prestações de contas trimestrais e do Relatório Anual de Gestão-RAG de cada Estado; encaminhamento do relatório da Cofin/GT ao Ministério Público Federal e dos respectivos Estados para análise e estudo de mecanismos que garantam a aplicação imediata dos valores que não foram destinados pelos Estados para ações e serviços de saúde nos anos de 2006 e 2007; que a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa proponha aos Estados a adesão ao Termo de Ajuste Sanitário; e a realização de auditorias com o mesmo teor nos três níveis de governo; dentre outros encaminhamentos.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/12_ago_confin_relauditoria.htm