



Fonte: www.midianews.com.br

FOGO AMIGO

14.11.2013 | 09h01 - Atualizado em 14.11.2013 | 09h12

Tamanho do texto A- A+

Jogos Indígenas

Lafetá transfere R\$ 379 mil para OSS

DA REDAÇÃO



O secretário de Saúde Jorge Lafetá: verba para OSS
então secretário de Saúde **Pedro Henry**, famigerado (e condenado) representante
de Mato Grosso no **Esquema do Mensalão**.

Os **Jogos dos Povos Indígenas**, realizado em Cuiabá, continuam **consumindo dinheiro** dos cofres estaduais. No total, quase R\$ 3 milhões já foram gastos. E o novo secretário de Estado de Saúde, **Jorge Lafetá**, acaba de destinar mais **R\$ 379 mil** para o **Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde**, a famosa OSS (Organização Social de Saúde) contratada pelo

Segundo o termo aditivo feito, o valor destinado à OSS está servindo para "**custeio do serviço de atendimento médico** de forma permanente, durante a realização dos jogos".



Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quinta feira, 14 de novembro de 2013

Edição nº 13750 14/11/2013

EMPRESA CUIABANA

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

Vereadores estudam mudar lei aprovada

Parlamentares não querem que empresa seja responsável por todas as unidades de saúde e dizem que texto que chegou à Câmara não tinha esta previsão

KAMILA ARRUDA

Da Reportagem

A criação da Empresa Cuiabana de Saúde ainda deve gerar polêmica. Isto porque, não satisfeitos com algumas cláusulas da proposta, os vereadores estudam a possibilidades de apresentar um projeto de lei complementar alterando pontos da mensagem. A medida não é vista com bons olhos pelo Executivo municipal.

A iniciativa deve partir dos vereadores Allan Kardec (PT) e Ricardo Saad (PSDB). Na próxima semana, será realizada uma reunião com o secretário de Saúde, Kamil Fares (PDT), e membros do Conselho Municipal de Saúde para discutir as possíveis mudanças.

O ponto que tem causado divergência entre o Executivo e o Legislativo é o 2º parágrafo do artigo 4º, que trás a seguinte redação: “Fica o Poder Executivo autorizado a delegar à Empresa Cuiabana de Saúde Pública a gestão integral de unidades de saúde vinculadas à SMS”.

Conforme os parlamentares, a mensagem que chegou à Casa de Leis em regime de urgência especial tratava apenas da administração do Hospital das Clínicas, que tem previsão de ser reaberto no início do próximo ano.

“Nós demos um voto de confiança ao Executivo e aprovamos a criação desta empresa em regime de urgência, sem ter acesso à íntegra do projeto. Pensamos que se tratava apenas do Hospital das Clínicas, mas, depois que o projeto chegou, vimos que se trata de todas as unidades de saúde. A empresa terá amplos poderes e isso nós não aceitamos”, afirma Saad.

Kardec afirma que, antes de propor a alteração, todavia, será feita uma ampla discussão com a secretaria com o conselho de Saúde.

“Vamos nos juntar com o Conselho e propor à secretaria de Saúde mudanças na lei, para que apenas o Hospital das Clínicas seja gerido pela Empresa Cuiabana, assim como constava no projeto apresentado. Esta proposta será apresentada por nós, vereadores, até porque este assunto se encontra judicializado”, pontua.



Allan Kardec (PT) pondera que, antes de apresentar projeto, se reunirá com secretário e Conselho



A tendência, no entanto, é que este projeto complementar seja vetado pelo prefeito Mauro Mendes (PSB). De acordo com o procurador-geral do município, Rogério Gallo, o modelo atual deve ser mantido, uma vez que respeita o controle social, garantindo a participação do Conselho de Saúde em todos os atos da Empresa.

“Na verdade, o que nós temos é uma empresa pública. A cada unidade de saúde que for transferida para administração da Empresam, tem que receber a delegação expressa do Conselho municipal. É uma questão de racionalidade. É por isso que não se cria uma empresa pública para cada unidade hospitalar”, explica.

Além disso, Gallo também cita o fator financeiro. “É também uma questão de técnica legislativa. Você não cria uma empresa pública para cada unidade que for administrar, até porque isso também gera muito mais custos”, finaliza.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quinta feira, 14 de novembro de 2013

Edição nº 13750 14/11/2013

Licitação de UTIs sairá na próxima semana

Da Reportagem

A licitação para implantação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica no pronto-socorro de Cuiabá deve ser publicada na próxima semana. A medida também atende a um TAC, assinado em gestão anterior, que gerou uma multa de R\$ 2,8 milhões.

Por conta do descumprimento deste acordo, a prefeitura chegou a ter seus recursos bloqueados. “Revertemos esta situação junto à Vara de Infância e Juventude e ao Ministério Público. Devemos lançar a licitação, no máximo, na próxima semana”, explica Rogério Gallo.

De acordo com ele, a previsão era lançar o certame nesta semana, contudo, seu orçamento teve que ser revisto. “Vieram algumas especificações que determinavam marcas e isso não pode acontecer. Tiramos para permitir uma ampla concorrência. Foi um problema legal que demorou um pouquinho”, diz.

O edital prevê a reforma de toda uma ala na unidade de saúde, com a construção de novos leitos. “Vamos reformar todo o terceiro andar. Ele se transformará em uma ala exclusiva para pediatria, com 10 novos leitos de UTI”, antecipa o procurador.

A obra será realizada numa área de 1,340 mil metros quadrados e contará com recursos do Ministério da Saúde. A reforma da estrutura física e aquisição de equipamentos estão estimadas em aproximadamente R\$ 2,1 milhões.

O projeto contempla a instalação de 10 leitos de UTI infantil, cinco semi-intensivos e os demais para internação, sendo quatro em área de isolamento.

Este TAC foi apontado como prioritário pelo procurador-geral quando a prefeitura apresentou a



proposta de repactuação de uma série de termos junto ao MP, no semestre passado.

De acordo com Gallo, apesar do atraso na publicação do edital, a reforma deve ser concluída dentro do prazo previsto, já que, por ser realizada na área interna da unidade, não precisará ser paralisada por conta do período de chuvas. A previsão é que o início seja ainda neste ano.

“Como não vamos ter problemas com chuvas, não vai atrasar. O problema é quando é uma obra externa que, com a chuva, tem que parar. Lá é tudo coberto”, enfatiza. (KA)

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quinta feira, 14 de novembro de 2013

Edição nº 13750 14/11/2013

SAÚDE PRIVADA

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

ANS suspende plano da Unimed

ALECY ALVES

Da Reportagem

Mais 150 planos de saúde, administrados por 41 operadoras, foram suspensos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), o órgão fiscalizador da prestação de serviços no setor. A lista, divulgada nesta quarta-feira, traz a proibição da venda do plano ‘Unimed Premium particular – enfermaria’, da Unimed de Cuiabá.

A partir de ontem esse plano, que tem 5.482 usuários na capital e em Várzea Grande, não poderá ser comercializado, conforme a decisão da agência.

Antes de divulgar os nomes dos planos e operadoras, ANS postou um comunicado em sua página (WWW.ans.gov.br) no qual alerta a população sobre os riscos de adquirir um serviço sem garantias. “Atenção, não contrate os planos de saúde listados abaixo. Se receber oferta para adquirir um desses, denuncie à ANS”.

A suspensão da comercialização, segundo a ANS, decorre do descumprimento reiterado dos prazos máximos para realização de consultas, exames e cirurgia, assim como recusa de cobertura assistência médica e odontológica.

O monitoramento junto às operadoras de planos de saúde, informa, é permanente e contínuo. Já a divulgação dos dados apurados é feita a cada três meses.

No primeiro semestre de 2013, a ANS recebeu 33.567 notificações de negativas de cobertura por planos de saúde, sendo que 27.491 foram resolvidas por mediação de conflito.

Até o fechamento desta edição, a Unimed de Cuiabá, procurada pela reportagem através da empresa que comunicação que a assessora, não havia se pronunciado sobre a suspensão do plano.



Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quinta feira, 14 de novembro de 2013 Edição nº 13750 14/11/2013

CARDÍACOS

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

Justiça manda zerar fila do SUS

Da Reportagem

A Justiça determinou que em 180 dias o Estado de Mato Grosso e o município de Cuiabá devem "zerar" a fila de espera de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), que precisam fazer consultas, exames e cirurgias cardíacas.

Dados levantados até o dia 7 de novembro de 2012 apontam que 658 usuários do SUS estão aguardando a realização de angioplastia coronariana e 2.094 pacientes aguardando consultas.

A decisão da juíza Célia Regina Vidotti, da Vara Especializada de Ação Civil Pública e Ação Popular de Cuiabá, visa que os atendimentos sejam feitos de acordo com a ordem de cadastro na Central de Regulação do SUS e os procedimentos feitos diretamente ou por meio de contratação da rede privada.

De acordo com a juíza, o quadro é uma afronta ao direito constitucional à saúde, impondo aos que necessitam do atendimento, por intermédio do SUS, um agravante em seu sofrimento, pois ficam aguardando, sem previsão, a solução do problema.

Os autos do inquérito civil afirmam que o agendamento de cirurgias cardíacas de pacientes do SUS ficava a cargo do chefe da equipe médica do hospital conveniado, no caso, o Hospital Amecor, "além de dificultar a fiscalização pela Central de Regulação do SUS, também possibilitaria favorecimentos, em razão da inexistência de critério objetivo".

A magistrada fixou uma multa diária de R\$ 1 mil em caso de descumprimento da decisão. E para garantir o cumprimento, caso o orçamento não seja suficiente, os requeridos podem promover a suplementação ou remanejamento de verbas, de acordo com as disposições constitucionais pertinentes.



Fonte: www.gazetadigital.com.br Política

Quinta, 14 de novembro de 2013, 00h30

PUBLICAÇÃO

Processos licitatórios da Saúde devem ser iniciados

[Sissy Cambuim](#) / Da Redação

Prefeitura de Cuiabá publicou no Diário Oficial do Tribunal de Contas do Estado (TCE) que circula hoje (14) uma série de processos licitatórios referentes à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Trata-se de licitação para aquisição de materiais de consumo, medicamentos e, inclusive, para a contratação da empresa responsável pela reforma do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC)...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política

Quarta, 13 de novembro de 2013, 17h35

COMBATE A DIABETES

Órgãos de saúde realizam ações de combate a diabetes

Lis Ramalho, repórter do GD

Divulgação



Nesta quinta-feira (14) é o Dia Mundial de Combate a Diabetes. Além de ter um acompanhamento médico e fazer exames regularmente, quem sofre da doença precisa tomar uma série de cuidados. É nesse intuito que vários órgãos de saúde estarão realizando ações de conscientização e testes de glicemia, na Capital.

As unidades básicas de saúde de Cuiabá terão atividades como meio de controle e prevenção da doença que, por estimativa, atinge aproximadamente 28 mil cuiabanos. Atualmente, 15 mil portadores da doença estão



cadastrados no Hiperdia, programa municipal voltado para o atendimento de diabéticos e hipertensos. Pesquisas apontam que 5% da população cuiabana sofrem de diabetes, mas muita gente ainda não sabe.

O Hospital Universitário Julio Muller (HUJM), em parceria com Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia está promovendo desde o dia 08 deste mês, ações de prevenção para a diabetes, como parte da programação da Semana Mundial do Diabetes, representada em todo o mundo por um círculo azul.

No dia 09 de novembro, 250 pessoas foram atendidas no Ganha Tempo. Vários pontos da Capital estão recebendo atendimento, como na Rodoviária, Parque Mãe Bonifácia, Centro de Referência de Média e Alta Complexidade de Mato Grosso (Cermac), Universidade de Cuiabá (Unic), Hospital São Mateus e Shopping Goiabeiras. Uma das ações a Semana Azul está sendo desenvolvida com a iluminação em azul de alguns espaços da área de saúde de Cuiabá.

O Tribunal de Justiça de Mato Grosso, também preparou uma programação especial alusiva ao dia. Através do Programa Bem Viver, o TJ oferecerá orientações aos servidores do Tribunal e do Fórum da Capital, que poderão fazer o teste de glicemia e receber folhetos com explicações sobre o assunto. Aos que desejam fazer o teste de glicemia, as recomendação são: na parte da manhã estar em jejum e na parte da tarde fazer o exame duas horas após o almoço.

A diabetes é atualmente uma das doenças que mais atinge a população mundial. São 371 milhões de diabéticos no mundo, além de 280 milhões de prováveis portadores da doença. Dados da pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) apontam que no Brasil, 5,6% da população tem diabetes. O Ministério da Saúde também destaca que a patologia é responsável por mais óbitos no Brasil do que a Aids e os acidentes de trânsito.

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta



Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Quinta, 14 de novembro de 2013, 10h38

alerta

Diabetes interna 1 pessoa a cada 24 minutos

Redação do R7

Divulgação



Um levantamento realizado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo mostra que, a cada 24 minutos, uma pessoa é internada em hospitais públicos do Estado por complicações do diabetes.

Entre janeiro e agosto deste ano, 14.222 portadores da doença precisaram de internação, o que significa uma média de 59 pessoas por dia. Em 2012, houve 22.076 internações (média de 61/dia), contra 23.250 no ano anterior (média de 64 internações/dia).

Segundo o médico Daniel Magnoni, da Divisão de Nutrição Clínica do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, o diabetes tipo 1, de origem genética, aparece já na fase jovem. Já o tipo 2 é comum em idosos e também em pacientes obesos.

— É fundamental lembrarmos que o diabetes do tipo 2 pode, sim, ser prevenido por meio da redução de peso, prática de atividade física e a diminuição do consumo de carboidratos, açúcar, sal e gordura saturada.

Segundo Magnoni, o diabetes, quando fora de controle, pode levar ao incremento da arteriosclerose, aos distúrbios metabólicos, lesões nos rins e até quadros de AVC (Acidente Vascular Cerebral).

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta



Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Quinta, 14 de novembro de 2013, 00h30

PACIENTES CARDÍACOS

Justiça determina fim da espera

[Raquel Ferreira](#) / Da Redação

A rede pública de saúde estadual e de Cuiabá tem 180 dias para atender toda demanda de pacientes cardíacos que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS). A determinação judicial estabelece que todos os pacientes que aguardam consultas, exames e cirurgias tenham os procedimentos realizados, sob risco de pagamento de multa diária de R\$ 1 mil em caso de descumprimento. A decisão é da juíza Célia Regina Vidotti, que no início do mês estabeleceu prazo de 120 dias para Estado e município providenciarem todas as cirurgias oncológicas pendentes...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Quinta, 14 de novembro de 2013, 00h30

Estudante é transferida após 2 decisões judiciais

[Da Redação](#)

Há mais de um ano aguardando tratamento cardíaco, a universitária Lidiane Marques, 22, conseguiu ser transferida de Sinop (500 km ao norte da Capital) para Cuiabá esta semana, após duas determinações judiciais e mobilização dos colegas e professores da Universidade Estadual de Mato Grosso (Unemat), onde cursa o 7º semestre de pedagogia.

Ela nasceu com problema no coração e precisa passar por procedimento cirúrgico para inserção de válvulas mecânicas no órgão. Ficou internada em 2012 e recebeu alta após melhorar o estado de saúde. Desde então, luta pelo procedimento. No mês passado, foi internada e teve que ser transferida para uma Unidade de Tratamento Intensiva (UTI) de Sinop, onde permaneceu até ser encaminhada para o Hospital Geral Universitário em Cuiabá, onde fará o tratamento...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.



Fonte: www.midianews.com.br

14.11.2013 | 03h30 - Atualizado em 13.11.2013 | 18h01

Tamanho do texto A- A+

Idade máxima para doação de sangue passa para 69 anos

Hoje são coletadas no Brasil 3,6 milhões de bolsas por ano, o que corresponde ao índice de 1,8% do parâmetro estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS)

DO IG GENTE

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou nesta terça-feira (12) a ampliação da idade máxima de doação de sangue para 69 anos. Atualmente, a faixa etária para doação é de 16 a 67 anos. O ministro assinou, também, a portaria que torna obrigatória a realização do Teste de Ácido Nucleico (NAT) em todas as bolsas de sangue coletadas pelos bancos de sangue públicos e privados do país.

Sangue: brasileiro não tem a cultura de doar voluntariamente

“Estamos adotando este teste como obrigatório tanto nos bancos de sangue públicos quanto nos privados. [O teste] já acontece em 100% dos bancos públicos brasileiros e agora nos permitir colocar nos bancos privados”, disse Padilha.

Hoje são coletadas no Brasil 3,6 milhões de bolsas por ano, o que corresponde ao índice de 1,8% do parâmetro estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O ministro destacou que o objetivo do governo é atingir o parâmetro de 3% de bolsas coletadas ao ano. Ele frisou que o atual parâmetro já está dentro da faixa proposta pela OMS.

No ano passado Alexandre Padilha diminuiu de 18 anos para 16 anos a idade mínima para a doação de sangue. Com as idades mínima e máxima para doação ampliadas, 8,7 milhões novos voluntários poderão contribuir para manter os bancos de sangue. Países como os Estados Unidos, a França e a Espanha já trabalham



com a faixa etária de até 69 anos.

A realização do teste NAT permite maior rapidez na identificação de vírus como o HIV e o da hepatite C no sangue de doadores. O exame reduz a chamada janela imunológica para a identificação mais rápida desses vírus. A redução do tempo que o vírus permanece indetectável – a janela imunológica - por teste é de 35 dias para 12 dias no caso da hepatite C e de 22 dias para dez dias, no caso do HIV. O NAT identifica o material genético do vírus e não os anticorpos como ocorre com o exame Elisa, normalmente utilizado nos bancos de sangue, o que permite um resultado mais rápido e eficaz.

Leia mais: Com estoque crítico, Secretaria de Saúde de SP convoca doadores de sangue

De acordo com Padilha, a implantação desses novos testes que aumentam a sensibilidade para detectar a infecção pelo HIV e pela hepatite C não exclui as outras medidas do questionário, de critério de doação por dois motivos: elas ajudam a reforçar a sensibilidade e potencializam a ação dos testes. “É a parte mais importante da segurança de um banco de sangue e afasta qualquer pessoa que tenha se exposto a uma situação de risco”, frisou Padilha.

“Todo eles [os testes] são absolutamente confiáveis. O Nat descobre mais precocemente se aquela pessoa está infectada pelo vírus, por isso é importante para transfusão de sangue, é um passo importante para dar mais segurança” acrescentou o ministro.

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com 32 hemocentros coordenadores e 368 regionais, além de núcleos de hemoterapia distribuídos em todo o país. Atualmente, 75% da coleta de sangue são feitos na rede pública e 25%, na rede privada. Os bancos de sangue terão 90 dias para se adequar às novas regras. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) será responsável pela fiscalização das redes.



Fonte: www.midianews.com.br

BRASIL / PLANOS DE SAÚDE

14.11.2013 | 11h30 - Atualizado em 14.11.2013 | 11h18

Tamanho do texto A- A+

Lei que obriga a cobrir remédios contra câncer é sancionada

Medida já estava prevista em resolução do governo e agora vira lei

DO G1

Foi publicada no Diário Oficial desta quinta-feira (14) a sanção da presidente Dilma Rousseff para a lei que obriga planos e seguros privados de assistência à saúde a cobrirem os custos de medicamentos orais para tratamento domiciliar contra o câncer. Segundo o texto, a lei entra em vigor em 180 dias.

A medida já havia sido anunciada em forma de resolução normativa pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e, em seguida, foi aprovada no Congresso.

Conforme lista da ANS, os planos de saúde terão de assegurar aos seus clientes 37 medicamentos orais que são usados para 54 indicações de tratamento contra a doença.

No Congresso, o projeto, de autoria da senadora Ana Amélia (PP-RS), teve apoio de senadores tanto do governo quanto da oposição e foi aprovado em votação simbólica. Na votação da Câmara, em agosto, recebeu algumas modificações, entre elas, a que autoriza o fracionamento por ciclo dos medicamentos, de acordo com prescrição médica.

Além disso, os deputados determinaram que os planos de saúde fornecerão os medicamentos por meio de rede própria ou credenciada diretamente ao paciente ou ao seu representante legal.

De acordo com a senadora Ana Amélia, mesmo que a resolução da ANS já trate do mesmo assunto, "é importante que a medida seja protegida por lei". "Hoje é o dia



mais importante do meu mandato porque está sendo concluído um processo que diz respeito milhões de pacientes que lutam contra o câncer", disse a senadora.

Segundo Ana Amélia, atualmente cerca de 40% dos tratamentos oncológicos empregam medicamentos de uso domiciliar em substituição ao regime de internação hospitalar ou ambulatorial.

O presidente do Senado, Renan Calheiros, disse que "agora, esses medicamentos deixam de ser uma possibilidade e passam a ser um direito" dos brasileiros.

Resolução

Conforme a resolução da ANS, os remédios que terão de ser assegurados aos clientes das operadoras de saúde servem para 54 indicações de tratamentos contra a doença – o remédio Vinorelbina. por exemplo, é indicado para o tratamento do câncer de mama e de pulmão.

Quem já recebe o remédio ou tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) poderá escolher em continuar com o governo ou optar a ser coberto pelo plano.

No dia em que a resolução foi anunciada, a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que reúne 31 operadoras de planos de saúde, afirmou, por meio de nota, que a medida anunciada pelo ministério e pela ANS provoca "impactos financeiros representativos, que não podem ser medidos previamente, mas apenas com o acompanhamento da execução dos novos procedimentos, principalmente em relação a medidas mais abrangentes, como a inclusão de medicamentos orais contra o câncer para uso em domicílio".

De acordo com a federação, com a incorporação de novas coberturas aos planos de saúde, a previsão é de "crescimento das despesas assistenciais das operadoras de saúde, e os recursos que mantêm os planos vêm das mensalidades pagas pelos beneficiários".

"A inflação médica no Brasil, incrementada pela ampliação das coberturas do Rol, aumenta a distância entre os custos assistenciais das operadoras de saúde e a



inflação geral de preços, que serve de referência para o orçamento de famílias e empresas", disse a nota.

Na ocasião, o presidente da ANS negou impacto no preço dos planos individuais, familiares e coletivos. Durante entrevista, André Longo afirmou que, historicamente, mudanças na lista de procedimentos e eventos não geram impactos significativos na recomposição dos preços das operadoras de saúde.

"O maior reajuste foi de 1,1%, em 2010. As empresas têm um poder de barganha em relação às operadoras. Não deve ter um reajuste abusivo. Não acreditamos que seja expressivo, muito menos abusivo", comentou.

A cada dois anos, a ANS faz uma revisão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. A última alteração foi em 2012.

A LISTA DOS 37 MEDICAMENTOS

Acetato de Abiraterona

Anastrozol

Bicalutamida

Bussulfano

Capecitabina

Ciclofosfamida

Clorambucila

Dasatinibe

Dietilelbestrol

Cloridrato de Erlotinibe

Etoposídeo

Everolimus

Exemestano

Fludarabina

Flutamida

Gefitinibe

Hidroxiureia

Imatinibe

Ditosilato de Lapatinibe

Letrozol

Acetato de Megestrol



A LISTA DOS 37 MEDICAMENTOS

Melfalano
Mercaptopurina
Metotrexato
Mitotano
Nilotinibe
Pazopanibe
Sorafenibe
Malato de Sunitinibe
Citrato de Tamoxifeno
Tegafur - Uracil
Temozolamida
Tioguanina
Cloridrato de Topotecana
Tretinoína (ATRA)
Vemurafenibe
Vinorelbina

Fonte: Ministério da Saúde/ANS

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / HIGIENE E SAÚDE

14.11.2013 | 11h00 - Atualizado em 14.11.2013 | 10h59

Tamanho do texto A- A+

Lei determina que academias devem promover desinfecção periódica

Avisos e produtos como álcool em gel devem ser fornecidos

Pedro Alves/MidiaNews

Clique para ampliar



Academias devem adequar à lei de higiene dentro de 90 dias

LISLAINE DOS ANJOS DA REDAÇÃO

As academias de ginástica e estabelecimentos similares de Cuiabá devem fazer os procedimentos de desinfecção de seus equipamentos e aparelhos periodicamente, atendendo às exigências das normas sanitárias, sob risco de multa e cancelamento do alvará de funcionamento.

A determinação consta na Lei 5.728, que dispõe sobre a higiene nas academias de ginástica e similares, sancionada pelo prefeito Mauro Mendes, na última quarta-feira (6) e publicada ontem (13) no Diário Eletrônico de Contas.

A lei determina que, além de promover a desinfecção periódica, os estabelecimentos deverão fornecer aos usuários equipamentos próprios e descartáveis para limpeza, bem como álcool em gel, já presente em algumas academias.

Riscos

As academias são obrigadas, ainda, a fixarem cartazes contendo informações de alerta aos usuários dos riscos de contaminação com fungos e bactérias pela falta de desinfecção dos aparelhos que ele utiliza.

Estudos apontam que as esteiras, aparelhos de musculação, colchonetes, entre outros equipamentos usados coletivamente, quando não limpos corretamente, podem causar desde agressões à pele até infecções mais graves.



Entre as doenças apontadas pelo estudo como mais comuns de serem contraídas nos ambientes fechados de uma academia por falta de higienização estão conjuntivite, infecções intestinais, faringite, micoses e piodermites (furúnculos).

Penalidade

O prazo dado para adequação dos estabelecimentos é de 90 dias. Caso descumpra a legislação, os estabelecimentos poderão ser multados em 5 UPF-MT (Unidade Padrão Fiscal). Em caso de reincidência, o valor da multa será dobrado e a academia terá seu alvará de funcionamento cancelado pelo Município.

Fonte: www.hipernoticias.com.br

Quarta, 13 de novembro de 2013, 17h26

Tamanho do texto A- A+

SAÚDE IMPORTADA

Para OMS, Mais Médicos só é bom para o Brasil se for temporário

Esta é a segunda ressalva ao programa feita por uma autoridade internacional da área de saúde

PORTAL FOLHA DE SÃO PAULO

A diretora-geral-assistente da OMS (Organização Mundial da Saúde), Marie-Paule Kieny, disse nesta quarta-feira (13) que o Mais Médicos só é interessante para o Brasil se for um programa temporário. Kieny afirmou que a "importação" de médicos estrangeiros deve ocorrer apenas enquanto o país prepara seus próprios profissionais.

"A importação pode apenas ser uma etapa temporária como está planejado pelo governo do Brasil", afirmou a diretora-geral-assistente da OMS em entrevista durante o encerramento do terceiro Fórum Global de Recursos Humanos, em Pernambuco.

"O Brasil está planejando e de fato está recrutando médicos estrangeiros por um determinado período e, enquanto isso, coloca em prática outras medidas para ampliar a oferta de médicos e outros profissionais de saúde disponíveis no país", disse.

Esta é a segunda ressalva ao programa feita por uma autoridade internacional da área de saúde. Na segunda-feira (11), a diretora da Opas (Organização Pan-Americana de Saúde), Carissa Etienne, disse que o Mais Médicos é apenas uma política de curto prazo e que é preciso "muito mais" para alcançar a universalização da saúde no país.

"No Brasil, esse é apenas um começo, uma intervenção de curto prazo em que o Brasil desenvolva suas equipes médicas, seus médicos e outros trabalhadores de saúde, para se certificar de que eles possam atender as necessidades da população", disse.



"Não acredito que essa seja a única resposta para conseguir uma cobertura universal. A curto prazo, você tem médicos para a comunidade que não tinha nenhum médico. Mas, ao mesmo tempo, é preciso muito mais para ter uma cobertura universal", completou.

Apesar de a lei que instituiu o Mais Médicos estabelecer um prazo de três anos prorrogáveis por mais três para o intercâmbio, o secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, Mozart Sales, coordenador do programa, admitiu que a "importação" de estrangeiros pode se estender.

"Essa perspectiva [da necessidade de trazer médicos estrangeiros] não tem uma data estabelecida como uma data final. É uma coisa que o país vai avaliar, vai perceber o andamento das ações do programa", disse Sales.

DECLARAÇÃO DO RECIFE

Os 98 países presentes, inclusive o Brasil, se comprometeram nesta quarta-feira a melhorar a distribuição de profissionais de saúde por seus territórios na intenção de atingir a universalização da saúde. Esse é um dos dez compromissos assumidos pelos signatários da Declaração do Recife, documento elaborado durante os quatro dias do terceiro Fórum Global de Recursos Humanos, coordenado pela OMS.

O Brasil é o 19º país das Américas no ranking de oferta de profissionais da saúde. São 31,4 profissionais para cada 10 mil habitantes, segundo relatório da OMS. O país tem mais profissionais do que o mínimo recomendado pela organização (22,8 para cada 10 mil habitantes), mas ainda tem menos que os 34,5 por 10 mil que caracterizam uma cobertura universal da saúde.

De acordo com a OMS, 83 países têm menos que o mínimo recomendado e cem contam com menos que 34,5 profissionais para cada 10 mil habitantes, como o Brasil. O Ministério da Saúde diz que pretende universalizar a saúde no Brasil em dez anos. A meta da OMS é 2035.

Os participantes do encontro assumiram dez compromissos para serem cumpridos em seus territórios. Além de melhorar a distribuição dos profissionais, se comprometeram a garantir a fixação da mão de obra em seus locais de trabalho, ampliar os sistemas de informação sobre profissionais de saúde para facilitar análises, traçar metas e estabelecer práticas inovadoras.

O documento também traz os compromissos de melhorar a formação e priorizar o desenvolvimento de mão de obra para a atenção à saúde primária. A Declaração do Recife será levada à 67ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2014, em Genebra (Suíça).



Fonte: www.sonoticias.com.br

SAÚDE

14 de Novembro de 2013 - 07:09

Governo suspende verbas para saúde em Alta Floresta e mais 6 cidades

Fonte: *Só Notícias/Weverton Correa (foto: assessoria/arquivo)*



O Ministério da Saúde suspendeu repasse de recursos um dos setores de saúde pública em Alta Floresta, Campinápolis, Colniza, Confressa, Nova Lacerda, Santa Terezinha e Vale de São Domingos. Eles são referente ao número de equipes de saúde da família, de saúde bucal e agentes comunitários de saúde com irregularidades no cadastro de profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). A portaria aponta que a situação deve seguir a até que a falha seja regularizada. Os valores não foram divulgados.

O documento aponta que em Alta Floresta, foi apontada apenas uma equipe de saúde da família na situação irregular. Já em Campinápolis, são destacados seis agentes comunitário, em Colniza uma equipe de saúde da família e nove agentes, em Confressa duas equipes de saúde da família, uma bucal e 22 agentes, em Nova Lacerda, uma equipe bucal, em Santa Terezinha, uma equipe de saúde, outra bucal e 11 agentes e Vale do São Domingos, duas equipes de saúde e dois agentes.

Ao todo, 25 Estados têm municípios listados em todo país. A Confederação Nacional (CNM) aponta que a única exceção é Roraima. A suspensão de recursos abrange,



Clipping Saúde em Foco



inclusive, capitais, como São Paulo (SP), Salvador (BA), Belém (PA) e Rio de Janeiro (RJ).