

Clipping – Cuiabá/MT, 14 e 15 de julho de 2010.

Notícias / **Ciência & Saúde**

14/07/2010 - 02:24

Brasil deve investir mais na prevenção da Aids, diz ONU

BBC

Um relatório divulgado nesta terça-feira pela Unaid (Programa das Nações Unidas para HIV/Aids) elogia a forma como o Brasil lida com a Aids, mas também sugere que o país amplie seus investimentos na prevenção da doença.

"O Brasil deveria aumentar os esforços para atingir o objetivo de acesso universal à prevenção do HIV, considerando que menos de 7% do total de gastos com a Aids são destinados à prevenção", diz o relatório Panorama Unaid 2010, publicado anualmente.

O documento, que cita dados referentes ao ano de 2008, informa que o Brasil gastou, naquele ano, US\$ 623 milhões (cerca de R\$ 1,1 bilhão) com seu programa de Aids. O relatório afirma que, entre 2003 e 2008, um terço dos novos casos de Aids no Brasil foram diagnosticados nos últimos estágios da doença.

"Ampliar os testes de Aids e os serviços de acompanhamento para prevenir diagnósticos tardios deve ser uma prioridade", diz o documento.

"Com sua reputação em relação ao tratamento e sua abordagem em termos de direitos humanos, o Brasil continua estendendo sua liderança ao redor do mundo", afirma a Unaid, ressaltando, no entanto, que apenas 50% das mulheres grávidas soropositivas no Brasil têm acessos a serviços para prevenir a transmissão do HIV ao feto.

"O número de maternidades que efetivamente realizam esses serviços de prevenção da transmissão da doença para a criança deveria aumentar, sobretudo em áreas remotas, como a região da Amazônia, no norte e no nordeste do país."

Soropositivos

A Índia, que assumiu o compromisso de ampliar os esforços de prevenção, diz a Unaid, aloca 67% do orçamento de seu programa nacional de Aids para campanhas preventivas.

Em quatro Estados indianos fortemente afetados pela doença, 80% dos profissionais do sexo já se beneficiam de programas de prevenção.

"Maiores esforços precisam ser feitos agora em relação aos usuários de drogas, homossexuais masculinos e transgêneros", diz o documento em relação à Índia, que possui 2,4 milhões de soropositivos.

No Brasil, existem 630 mil pessoas contaminadas pela Aids. Os dados da ONU mostram que 33,4 milhões de pessoas viviam com o vírus HIV no mundo até o final de 2008.

No mesmo ano, foram registrados 2,7 milhões de novos casos de infecção e 2 milhões de mortes causadas pela Aids.

China e África

O Panorama Unaid 2010 analisa como as grandes economias emergentes, sobretudo os países do grupo BRIC (Brasil, Rússia, Índia e China) podem atuar para interromper o aumento do número de casos. O relatório também focaliza uma atenção especial em relação à África do Sul.

A China possui 740 mil soropositivos, segundo dados de 2009. O desafio no país, diz a ONU, é reverter a expansão da doença, concentrada principalmente em cinco províncias, que representam 53% do total de casos.

"Os testes de HIV são poucos. A cobertura do tratamento antiretroviral e os serviços de prevenção da transmissão da doença da mãe para o filho permanecem insuficientes" na China, afirma o relatório.

O estudo também revela que a epidemia de Aids entre os jovens de 15 a 24 anos foi reduzida de maneira significativa em vários dos 25 países mais atingidos pela doença, situados na África.

Botswana, Costa do Marfim, Etiópia, Quênia, Malawi, Namíbia e Zimbábue conseguiram atingir o objetivo de redução de 25% de incidência do HIV entre os jovens, fixado pela ONU, diz o relatório.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Brasil deve investir mais na prevencao da Aids diz ONU&edt=34&id=115647](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Brasil%20deve%20investir%20mais%20na%20prevencao%20da%20Aids%20diz%20ONU&edt=34&id=115647)

Notícias / **Ciência & Saúde**

14/07/2010 - 10:58

Curetagem após aborto lidera ranking de cirurgias no SUS, diz InCor

Da Agência Estado

A curetagem após aborto foi a cirurgia mais realizada no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 1995 e 2007, segundo levantamento do Instituto do Coração (InCor), da Universidade de São Paulo. Com base em dados do Ministério da Saúde, os pesquisadores analisaram mais de 32 milhões de procedimentos nesse período. Ficaram de fora cirurgias cardíacas, partos e pequenas intervenções que não exigem a internação do paciente.

"Procuramos analisar o perfil epidemiológico das cirurgias que tinham um porte médio ou grande e, portanto, potencial maior de complicações", diz a médica Pai Ching Yu, autora da pesquisa. Ela explica que tanto partos como cirurgias cardíacas são habitualmente estudados separadamente por terem características muito peculiares.

Entre os 1.568 tipos de procedimentos avaliados, as curetagens ficaram na frente, com 3,1 milhões de registros. Em seguida, vieram as cirurgias para correção de hérnia (1,8 milhão), retirada de vesícula (1,2 milhão), plástica de vagina e períneo (1,1 milhão) e retirada do apêndice (923 mil). "As informações disponíveis no Datasus não permitem diferenciar a curetagem resultante do aborto espontâneo da do provocado", explica a autora do estudo. Os dados foram publicados na revista "Plos One".

Segundo estimativa do Ministério da Saúde, a maioria das curetagens realizadas é decorrente de aborto provocado. O médico Thomaz Gollop, coordenador do grupo de estudos sobre o aborto da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, concorda. "A maior parte dos abortamentos espontâneos não exige internação. As complicações são quase absolutamente resultantes de abortos provocados", diz.

Pela legislação brasileira, o aborto só é permitido nos casos de estupro ou quando a gravidez representa risco de vida para a mãe. Também é possível obter autorização

judicial quando o feto possui anomalia incompatível com a vida, como anencefalia. As informações são do jornal "O Estado de S. Paulo".

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Curetagem_apos_aborto_lidera_ranking_de_cirurgias_no_SUS_diz_InCor&edt=34&id=115685

Notícias / **Cidades**

14/07/2010 - 09:23

Repasse de ICMS tem incremento e se aproxima dos R\$ 100 milhões

De Sinop - Alexandre Alves

A Secretaria de Estado de Fazenda (Sefaz) divulgou, no Diário Oficial do Estado que circula hoje, os valores referentes ao repasse aos municípios, do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) no mês de junho e o montante total foi de R\$ 99.7 milhões, incremento de 4.9% em relação ao mês anterior, quando foram R\$ 95.1 milhões. Em abril foram R\$ 94.9 mi, em março R\$ 97.2 mi e, em fevereiro, R\$ 83.8 milhões.

De acordo com o relatório divulgado hoje, Cuiabá ficou com a maior fatia em junho, com R\$ 14.878 milhões, Rondonópolis recebeu R\$ 7.5 mi, Várzea Grande R\$ 4.6 mi, Sinop R\$ 2.8 mi, Sorriso R\$ 2.7 mi, Primavera do Leste R\$ 2.2 mi, Alto Araguaia R\$ 2.1 mi, Tangará da Serra, Lucas do Rio Verde e Nova Mutum R\$ 2 milhões cada, Campo Novo dos Parecis R\$ 1.9 mi e, Sapezal, R\$ 1.8 milhão.

Outros municípios de menor porte, mas que são fortes produtores de soja, tiveram cerca de R\$ 1 milhão cada. Porém, a maioria, que não produz grãos em larga escala, ficou bem abaixo dessa cifra e os que menos receberam foram São Pedro da Cipa com R\$ 98 mil, Araguainha e Serra Nova Dourada com R\$ 88 mil cada.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Repasse de ICMS tem incremento e se aproxima dos R 100 milhoes&edt=25&id=115666](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Repasse_de_ICMS_tem_incremento_e_se aproxima_dos_R_100_milhoes&edt=25&id=115666)

Notícias / **Cidades**

15/07/2010 - 12:30

Projeto cria selo para empresa que investir em acessibilidade

De Rondonópolis - Dayane Pozzer

A Câmara Municipal de Vereadores de Rondonópolis aprovou nesta quarta-feira (14) o projeto de lei que institui o Selo de Acessibilidade no município. A proposta pretende certificar estabelecimentos comerciais e de outros segmentos que atendam os portadores de necessidades especiais (PNE), idosos, gestantes, obesos em medidas que diminuam as dificuldades de mobilidade existentes na cidade.

Conforme o projeto, o selo será outorgado às pessoas jurídicas que adequem suas calçadas, banheiros e entradas dos estabelecimentos para os PNE, idosos, gestantes, obesos, segundo as disposições do Código de Edificações e do Código de Postura do município. “Já existe lei municipal para essa adequação e ainda foi firmado um TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) entre Ministério Público e comerciantes”, ressaltou Reginaldo dos Santos, vereador que propôs a lei.

O parlamentar acredita que o Selo de Acessibilidade vai incentivar o comércio a se ajustar. “Ele (comerciante) pode usar isso como uma forma de marketing para a empresa dele, fazer publicidade de algo bom que ele oferece”, destacou.

O projeto estabelece que a Secretaria Municipal de Receita será responsável por emitir um requerimento da parte interessada em obter o selo, pois a ideia é entregá-lo em conjunto com o alvará de funcionamento do local. A proposta segue para o Executivo e tem 45 dias para ser sancionada.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Projeto_cria_selo_para_empresa_que_investir_em_acessibilidade&edt=25&id=115996

15/07/2010 - 13h54

Centro-oeste é região que mais emprega no país

r7

A região do Centro-Oeste, que reúne os Estados de Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, foi a que registrou maior aumento na criação de empregos no primeiro semestre deste ano, com 136.008 novos postos de trabalho. O aumento foi de 5,61% em relação ao mesmo período de 2009.

Os dados fazem parte do Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados) e foram divulgados nesta quinta-feira (15) pelo Ministro do Trabalho e Emprego, Carlos Lupi. De

acordo com o ministro, o resultado do Centro-Oeste foi impulsionado pelo bom desempenho do setor agrícola, importante na região.

Já em números absolutos, a região Sudeste foi a que teve o maior número de novas vagas, 894.012, aumento de 4,96% em relação a 2009 e foi a segunda que mais cresceu no período.

Por Estado, Rondônia foi o que registrou o maior crescimento de geração de empregos no país no primeiro semestre deste ano. Com criação de 16.734 novos postos de trabalho, Rondônia teve aumento de 8,31% no mercado de trabalho em relação a 2009. É no Estado que estão sendo construídas as usinas hidrelétricas de Jirau e Santo Antônio, fonte de empregos temporários na região.

O segundo Estado com maior crescimento foi o de Goiás, com aumento de 7,63% e criação de 70.155 novos postos de trabalho. O único Estado brasileiro queda no número de empregos no primeiro semestre de 2010 foi Alagoas, com fechamento de 35.450 postos de trabalho e queda de 11,71% em relação a 2009. De acordo com o Ministério do Emprego e Trabalho, o motivo é sazonal, relacionado ao setor sucroalcooleiro.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=335107>

15/07/2010 - 09h38

Saúde promove Oficina para Aprimoramento do Controle de Vetores

Redação 24 Horas News

Saúde promove Oficina para Aprimoramento do Controle de Vetores Com o objetivo de Ampliar a qualidade técnica das ações de controle vetorial, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) promove Oficina para Aprimoramento do Controle de Vetores, amanhã (15-07), das 8 as 18hs, no Hotel Presidencial.

O curso é direcionado para técnicos municipais e estaduais responsáveis pelo Programa de Controle de Dengue, supervisores de área e supervisores de campo. O objetivo é preparar os diversos setores responsáveis pelo controle e combate da dengue no estado através da adição de conhecimentos e atualização dos profissionais.

Estarão presente os técnicos da Diretoria de Vigilância em Saúde e Ambiente, são eles; Alessandra da Costa Carvalho - Coordenadora do Centro de Controle de Zoonoses/SMS, Fábio Henrique Oliveira Silva - Coordenador do Setor Endemias e Animais Sinantrópicos/SMS, Léa Rodrigues Lamas - Supervisora Distrital Norte, Deise Cristina Macanham - Supervisor Distrital Sul, Elyerson Alexandre Pereira Boaventura - Supervisor Distrital Leste, Ana Paula de Campos Silva - Supervisora Distrital Oeste, Rodrito Côrrea dos Reis - Setor de Animais Sinantrópicos.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=335069>

[Início](#)

FISCALIZAÇÃO

Mapa intensifica fiscalização em qualidade de vegetais

Leilane Alves/MAPA

14/07/2010 14:10

Brasília (14.7.2010) - Fiscalizar a qualidade dos produtos vegetais oferecidos ao consumidor é responsabilidade do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). As normas oficiais são aplicadas aos alimentos como arroz, feijão, milho, soja, ervilha, farinhas, frutas e verduras, além de castanhas e amendoim. Para isso, além da atuação das Superintendências Federais de Agricultura nos estados, o governo federal credencia prestadores de serviços de classificação na área agrônômica, que somam quase 4,4 mil em todo o País.

O procedimento de análise foi estruturado pela Coordenação-Geral de Qualidade Vegetal (CGQV) do Mapa, que aperfeiçoou um sistema baseado no Programa Americano de Análise de Alimentos e Nutrientes do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA, sigla em inglês). Desde 2006, os parâmetros são ajustados de acordo com os dados amostrais de área urbanizada do Brasil e levantamentos populacionais.

O coordenador de fiscalização da Qualidade Vegetal do Ministério da Agricultura, André Oliveira, observa que esse sistema funciona de forma complementar à fiscalização de rotina, proporcionando acompanhamento dos produtos vegetais desde o plantio até a comercialização nas regiões mais distantes. “A ação garante a qualidade das mercadorias porque avalia tanto as origens, quanto os prováveis destinos dos que apresentam não conformidades com os padrões”, complementa.

De acordo com Oliveira, o Mapa tem observado que as periferias dos grandes centros são o principal destino de produtos não conformes. Por isso, a inspeção de rotina nesses pontos de venda está sendo estimulada. “Como efeito positivo da fiscalização, verificou-se que o óleo de soja comercializado no País obteve maior índice de conformidade ao padrão do Mapa de 81% (2008) para 85,2% (2009), com diferença expressiva para o óleo de canola, de 62% (2008) para 81% (2009)”.

O coordenador explica que, em termos práticos, essas melhorias na qualidade do produto são percebidas quando o consumidor ingere alimentos fritos (com óleo novo) sem aquela imediata “queimação no estômago”, ou quando em frituras repetidas no mesmo óleo, não exala odor ou fumaça.

Melhorias - Na verificação de rotina, os produtos como arroz, feijão, amendoim, farinhas, polvilhos e féculas apresentaram pequeno aumento de conformidade, de 70% para 71%, entre 2008 e 2009. “Estamos aperfeiçoando os procedimentos de fiscalização

desses produtos, a exemplo da fiscalização efetuada em óleos vegetais”, ressalta André Oliveira.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43717>

[Início](#)

CONTROVÉRSIA

Relatório aponta R\$ 55 mi de não investimento em Saúde e SES/MT nega

Adriana Nascimento - Circuito MT
13/07/2010 15:00



Há muito que a Saúde pede socorro. Mas não é por falta de dinheiro, uma vez que toda e qualquer pessoa paga o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e todos os brasileiros pagaram durante muito tempo o tal de imposto do cheque que, diziam, era para ser usado no setor de Saúde. No entanto, já que existem recursos por que o setor está sempre com problemas. O deputado estadual Guilherme Maluf (PSDB) acredita que isso ocorra por má administração.

A alegação aconteceu quando constatou que o governo do estado deixou de investir R\$ 55 milhões em saúde nos últimos quatro anos, conforme apontou uma auditoria realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus), do Ministério da Saúde. Para o parlamentar, com esse montante, a grande carência em saúde pública de Mato Grosso poderia começar a ser suprida.

“Com R\$ 55 milhões o governo poderia ter construído um Pronto Socorro Estadual, que começaria a resolver o problema da saúde em nosso estado. É inadmissível que a única referência em urgência e emergência de Mato Grosso seja o Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC)”, criticou o deputado. Para ele, um PS Estadual, além de prestar os serviços de urgência e emergência, também seria um hospital de retaguarda para a realização das transferências dos casos atendidos e estabilizados no Pronto-Socorro de Cuiabá.

O deputado aponta que esses recursos não voltam mais pois devem ter sido investidos em outros setores. O que mudaria a situação, infelizmente, segundo ele, é nada, somente vontade

política e uma nova Assembleia Legislativa para que casos assim não viessem a ocorrer novamente.

Após a declaração de Maluf a Secretaria de Estado de Saúde (SES) liberou nota à imprensa refutando as informações ao dizer que Mato Grosso tem cumprido o que prevê a Legislação no que tange a aplicação dos percentuais vinculados a Saúde de 12%. Conforme a nota, segundo o secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral, a base de cálculo a ser considerada para a aplicação dos percentuais vinculados a Saúde de 12%, de acordo com a EC-29/2000 constitui-se dos valores arrecadados a título de impostos pelo próprio Estado e de valores que efetivamente ingressam nos cofres estaduais.

A explicação é que a diferença levantada pelo Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde do Ministério da Saúde (Siops) e o calculado pelo Balanço Geral do Estado, é que para o cálculo do percentual mínimo de 12%, previsto na Emenda Constitucional 29 foram excluídas as receitas de Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), Multas e Juros de Mora, e Lei Kandir.

Segundo ainda Augusto Amaral, na nota, o Estado para esta exclusão está amparado pelo Acórdão nº 1098/2004 do Tribunal de Contas do Estado (TCE-MT), tanto que as Contas da Secretaria de Estado de Saúde são aprovadas levando em consideração a aplicação constitucional dos 12%. De acordo com o Balanço Geral do Estado e acordado com a Lei de Responsabilidade Fiscal, a Saúde do Estado no ano de 2005 aplicou 12,52%, no ano de 2006 aplicou 12,28%, no ano de 2007 aplicou 12,80 e no ano de 2008 aplicou 12,39%, no ano de 2009 14,51%.

“O Estado cumpre à risca o que prevê as Legislações. Porém, sobre a aplicação dos 12% constitucional são observadas as exclusões da base de cálculo. Acredito que a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, permitirá que os recursos aplicados nas ações e serviços de saúde tenham clareza, visto que a lei definirá o que poderá ou não ser considerado gasto com saúde no que prevê o cumprimento do percentual mínimo de 12%”, disse Amaral.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43676>

[Início](#)

Saúde

Brasil terá primeiro soro contra veneno de abelha do mundo

Portal Brasil. Foto: Divulgação/MCT
13/07/2010 14:55



Pesquisadores do Instituto Butantan, em São Paulo, aguardam aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para soro contra veneno de abelha. Desde 2000, especialistas estudam o soro, que recebeu patente este ano. Com a aprovação, o Brasil seria o primeiro país a produzir o medicamento no mundo e poderia distribuí-lo nos hospitais da rede pública de saúde.

Divulgação/MCT

O veneno da abelha afeta imediatamente rins, fígado e coração das vítimas picadas. Atualmente, o socorro é realizado nas emergências dos hospitais com analgésicos, controle de sangramento e, em alguns casos, hemodiálise. Segundo a bióloga Keity Souza, responsável pelo estudo, mundialmente não existe nenhum tratamento específico para o veneno.

“As medidas são paliativas e não interrompem a circulação do veneno no sangue”, diz a pesquisadora. Keity explicou ainda que, em situações mais graves, o ataque pode ser fatal em consequência de insuficiência renal. Entretanto, o soro só poderia ser utilizado em casos onde a vítima tivesse sofrido mais de 50 picadas.

Cerca de 15 mil acidentes com abelhas são registrados no Brasil por ano. Somente em São Paulo, foram registrados 3.500 acidentes com 17 mortes em 2006. Este ano, três pessoas já morreram em decorrência de ataques de abelhas.

Pesquisa

A bióloga Keity Souza identificou todas as proteínas do veneno das abelhas em seu doutorado no Laboratório de Imunologia, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). A equipe de produção de soros do Instituto Butantan injetou o veneno em cavalos para que desenvolvessem anticorpos, moléculas capazes de neutralizar o veneno. Em seguida, a eficácia dos anticorpos retirados dos cavalos foi testada por Keity.

Os pesquisadores já produziram 80 litros de soro, que é administrado por via intravenosa. Cerca de 20 mililitros (ml) são suficientes para neutralizar os efeitos do veneno. O Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia (INCT), que envolve estudos nesta área, foi parceiro do estudo. As pesquisas receberam financiamento de R\$ 3 milhões do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) e Financiadora de Estudos e Projetos (Finep).

Fonte:

[Ministério da Ciência e Tecnologia](#)

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43674>

[Início](#)

SOLUÇÃO

Massagem é alternativa a analgésico contra dor de cabeça, dizem médicos

IARA BIDERMAN - Folha de S.Paulo

13/07/2010 12:00

Uma sessão de 30 minutos de massagem pode ter o mesmo efeito de analgésicos na melhora da dor de cabeça. Sem as desvantagens do remédio, que, usado com frequência, piora o quadro e torna o problema crônico.

A eficácia da massagem na cabeça e no pescoço foi demonstrada em um estudo controlado feito na Universidade de Granada (Espanha).

Na pesquisa, os participantes com crise de dor de cabeça do tipo tensional tratados com massagem tiveram melhora da dor, menor nervosismo e ansiedade e maior estabilidade da frequência cardíaca. Os efeitos se prolongaram por 24 horas.

"Já havia estudos mostrando benefícios da massagem na prevenção da dor. Esse é o primeiro que mostra efeito na crise", diz Mario Peres, neurologista do hospital Albert Einstein.

Para Peres, os resultados da pesquisa são bastante interessantes porque ajudam no processo de retirada de analgésicos, usados pela maioria dos pacientes com dor de cabeça crônica.

Segundo Deusvenir de Souza Carvalho, coordenador do ambulatório de cefaleia da Unifesp, pesquisas nacionais mostram que pelo menos 12% dos brasileiros sofrem de dor de cabeça do tipo tensional.

Diferentemente da enxaqueca, esse tipo de cefaleia não provoca náusea, vômito e sensibilidade à luz. A dor se distribui igualmente pela cabeça e se caracteriza por uma sensação de peso ou de algo apertando o crânio.

A pesquisa prova o efeito da massagem feita por especialista apenas para esse tipo de dor de cabeça. Para os médicos, os resultados não se aplicam à automassagem.

VICIADOS EM REMÉDIOS

"O trabalho é importante, porque a maioria dos pacientes com o tipo tensional de dor só procura o médico quando já está viciada em remédios", diz o neurologista Carlos Eduardo Altieri, do hospital Sírio-Libanês.

Para ele, uma das causas da cronificação da dor é o fato de as pessoas confiarem demais nos analgésicos e não aderirem aos tratamentos físicos, como massagem, fisioterapia e acupuntura.

"O remédio tem, no começo, efeito imediato, e as pessoas confiam nisso. Essa pesquisa prova que a massagem também "aborta" a dor, sem a desvantagem do rebote [volta da dor depois que passa efeito da droga]", diz Altieri.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43670>

» PLANTÃO GAZETA

14/07/2010 11:32

Saúde alerta para ocorrências da Hantavirose

A Secretaria de Estado de Saúde alerta para as ocorrências da Hantavirose no período de seca e época em que o Estado tem frentes de colheitas. A Hantavirose é uma doença provocada pelo Rato Silvestre e que vive em área rural principalmente em plantações de grãos e cana de açúcar.

Esses ratos silvestres eliminam o vírus da Hantavirose pela urina, fezes e saliva. A contaminação ao homem acontece quando se inspira a poeira desses locais infectados.

A Secretaria de Estado de Saúde registrou até hoje 15 casos confirmados por Hantavirose em Mato Grosso e 1 caso de óbito em Tangará da Serra está sendo investigado para comprovação ou não da doença.

Com relação aos óbitos registrados em 2010, o total é de 03 casos. Os municípios foram: Feliz Natal, Peixoto de Azevedo e Nortelândia.

NORMAS DE CONTROLE - Para impedir que os ratos silvestres invadam o espaço dos moradores é importante respeitar a chamada Lei dos 40 metros. Essa lei preconiza que, numa área de 40 metros em torno da residência rural, não seja permitido o acúmulo de mato ou grama, lixo, plantação de qualquer espécie ou depósito de alimentos (silos ou paióis). Também não devem ser permitidos currais ou alojamento de quaisquer animais nesse perímetro.

Outras medidas de prevenção, na zona rural, são: guardar os alimentos em recipientes fechados e sempre lavar pratos e utensílios de cozinha imediatamente depois de usá-los. Nunca deixar restos de alimentos no chão.

Dentro da casa, guardar todos os alimentos em sacos ou caixas fechadas, numa altura de 40 a 70 centímetros do chão, protegendo os pilares do depósito com rateiras. Tapar todos os buracos em paredes, rodapés e telhas na casa.

Fora da casa as pilhas de lenha devem ser guardadas em estrados suspensos do chão e protegidas com rateiras. O lixo deve sempre ser enterrado. E o local onde vivem animais (cavalos, galinhas, porcos etc.) deve ser mantido sempre limpo, recolhendo-se ao final de cada dia as sobras de comida.

Nunca descansar em locais fechados com restos de alimentos ou grãos como, por exemplo, paióis ou silos. Ao ventilar e limpar ambientes fechados usar uma solução

de água sanitária diluída em nove partes de água para a limpeza, aguardar por 30 minutos e então proceder a limpeza. Importante: sempre usar uma máscara respiratória com filtro P3.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=93356&UGID=4475ca5668b587afc8b8ee26c47fa437&GED=6803&GEDDATA=2010-07-15>

» PLANTÃO GAZETA

14/07/2010 16:34

Saúde alerta população sobre golpe da dedetização

Em Sorriso (420 Km ao norte de Cuiabá), o técnico da Coordenadoria de Atenção Primária da secretaria de Saúde, Valdelírio Venites concedeu hoje (14), coletiva para falar sobre denúncia recebida de que pessoas estariam usando indevidamente o nome da secretaria de Saúde para entrar em residência de Sorriso para fazer dedetização. Segundo a denunciante, um senhor trajando colete e bomba costal vem oferecendo serviços de dedetização a um valor mínimo de R\$ 10, alegando ter uma parceria com a secretaria de saúde, porém ao concluir o serviço cobra um valor bem superior ao combinado.

O objetivo da coletiva foi alertar e informar a população que esta é uma prática ilegal, pois a Secretaria informa que não existe tal parceria e que tal procedimento é indevido.

A secretaria alerta ainda, que em caso de dúvida da procedência dos serviços oferecidos, as pessoas podem contactar a secretaria de saúde pelos telefones 0800-647-4707 ou (65) 3545- 8000.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=93384&UGID=d3786cf277f52d7b092b75655b5617e7&GED=6803&GEDDATA=2010-07-15>

» PLANTÃO GAZETA

15/07/2010 10:21

1º Seminário de Mobilidade Urbana começa hoje

Considerado o principal gargalo da região com maior densidade demográfica de Mato Grosso para a realização da Copa do Pantanal 2014, o trânsito e o transporte serão discutidos com a sociedade organizada durante o 1º Seminário de Mobilidade Urbana, hoje e amanhã, no prédio da Conferência da Igreja Nossa Senhora do Carmo, área central de Várzea Grande.

O evento começa às 13h, com credenciamento e entrega de pastas. Às 14hs, será feita a abertura oficial com apresentação cultural.

A palestra de abertura será "Legado Financeiro e Social da Copa de 2014 para Região Metropolitana", tendo como subtema "Mobilidade Urbana, Infraestrutura de Transportes, Acessibilidade e Transporte Integrado".

O Seminário de Mobilidade Urbana é promovido pela Agência de Habitação, Regularização Fundiária e Desenvolvimento Urbano com o Conselho da Cidade de Várzea Grande.

Amanhã, a partir das 8h, o seminário prossegue com o tema "Hierarquização Viária,

recuos e alargamentos”; “Transporte Motorizado, Individual e de carga”, com Jamil Ribeiro; “Acessibilidade, barreira e Locomoção Urbana”; e, por fim, “Transporte Coletivo Urbano (Visão Econômica e Jurídica), com o doutor Ilson Sanches”.

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

» PLANTÃO GAZETA

15/07/2010 17:34

SUS deve comprar remédios dos EUA para paciente

O Tribunal de Justiça de Mato Grosso, concedeu liminar a uma paciente que necessitava de medicamento de custo muito elevado, o qual a Secretaria de Saúde se negava a fornecer gratuitamente.

O mandado de segurança foi impetrado pelos advogados Valber Melo e Eustáquio de Noronha Neto em favor de Jussara Xavier Oliveira, que há mais de oito anos luta contra o câncer. O medicamento teria sido negado pelo Sistema Único de Saúde em razão de não constar em Portaria do Ministério da Saúde.

Contudo, a relatora do processo, Desembargadora Maria Helena Póvoas, acolheu os argumentos dos impetrantes e determinou que a Secretaria de Saúde forneça o medicamento requerido pelo paciente imediatamente.

A decisão abre precedentes haja vista que o referido medicamento Ixabepilona (Ixempra) ainda não é vendido no Brasil. Tal medicamento foi o mesmo usado pelo Vice-Presidente da República José de Alencar.

http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=93451&UGID=63621c2b9382b1255c91c950b1b1a_bcc&GED=6803&GEDDATA=2010-07-15

» PLANTÃO GAZETA

15/07/2010 17:56

Escola recebe Programa Saúde do Trabalhador

Professores e funcionários da escola municipal Tancredo Neves, no bairro Santa Izabel em Cuiabá receberam nesta quinta-feira (15), cuidados com a saúde por meio do Programa Saúde do Trabalhador, da Secretaria Municipal de Educação de Cuiabá (SME).

Durante todo o dia, os servidores da unidade de ensino puderam aferir a pressão arterial, fazer teste de glicemia, massagem quick, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), além de ginástica laboral, que trabalha a postura, o alongamento muscular e o fortalecimento das articulações e da corrente sanguínea.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=93453&UGID=32473ba437fd1b552fae3bd075244502&GED=6803&GEDDATA=2010-07-15>

Cidades

Governo discute com AL orçamento para viabilizar Política de Assistência Social

14/07/2010 - 20h18

Da Redação

O aporte de recursos para a implantação da Política Estadual de Assistência Social (PEAS) em 2011 foi o assunto de uma reunião entre o governo do Estado, a Assembleia Legislativa, gestores municipais e técnicos da assistência social, na tarde desta quarta-feira (17.07), na sede da Assembleia Legislativa, em Cuiabá. A secretária de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social, Roseli Barbosa entregou ao presidente da Assembleia, deputado José Riva, uma cópia do projeto da Política Estadual de Assistência Social (PEAS) e um documento com 2.308 assinaturas solicitando a definição de recursos para o financiamento dessa política.

Em nome dos 24 deputados estaduais, o deputado José Riva assumiu o compromisso de aprovar a criação da Secretaria Estadual de Assistência Social. Além disso, uma emenda parlamentar vai aprovar os recursos necessários para a implementação da política social em 2011. “A nova secretaria terá condições de construir e executar as políticas públicas que temos necessidade, ocupando-se exclusivamente com este trabalho,” defendeu José Riva.

O parlamentar também prometeu uma emenda de bancada para assegurar a construção de Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) nos municípios menores e que ainda não contam com esses espaços onde são realizadas as atividades de atendimento à clientela da área social.

A secretária Roseli Barbosa, afirmou que vai solicitar aos técnicos da Setecs a elaboração imediata da proposta de criação da nova secretaria. “O apoio que hoje recebemos desta Casa de Leis é de fundamental importância para continuarmos avançando na implementação da política de assistência social em Mato Grosso. A Setecs já tem feito um trabalho significativo na área social mas, com uma secretaria específica e recursos assegurados avançaremos muito mais e conseguiremos resultados ainda melhores no atendimento à população”, afirmou Roseli Barbosa.

Também participaram da reunião, o secretário adjunto de Assistência Social da Setecs, José Rodrigues Rocha Junior, a secretária adjunta de Planejamento Secretaria de Estado de Planejamento (SEPLAN), Regiane Berchieli, a coordenadora da Sala da Mulher da Assembleia Legislativa, Janete Riva, a presidente do Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social (COEGEMAS/MT), Karla Freitas, a presidente da Associação pra o Desenvolvimento de Mato Grosso (APDM/MT), Alessandra Nicole e o presidente do Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS/MT), Arlindo de Arruda.

Política Estadual de Assistência Social (PEAS)

A Peas foi construída a partir da realização, de janeiro a março de 2010, de Fóruns de discussão em 16 regiões do estado de Mato Grosso. Nesses fóruns foram ouvidas mais de duas mil pessoas entre trabalhadores, usuários, gestores, autoridades locais e a população, que contribuíram para a elaboração da política. O projeto foi aprovado pelo Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS) em março e, em maio, publicado no Diário Oficial do Estado.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=338252>

Emenda Constitucional 65 trás mais ônus para gestores da Saúde.

A Emenda Constitucional 65, publicada hoje, obriga ao poder público também assegurar uma atenção diferenciada para o jovem, além do atendimento diferenciado até então assegurado à criança e ao adolescente.

Ainda não existe um conceito legal para jovem, apenas para criança (até 12 anos) e adolescente (de 12 a 18 anos); muito embora o Estatuto da Criança e Adolescente mencione, de forma superficial o atendimento às pessoas entre 18 e 21 anos.

Agora, aguarda-se a edição de uma nova lei que tratará do estatuto da juventude, e, com certeza, delimitará efetivamente tal idade.

Alguns Estados chegaram a regular a idade do jovem, como a lei gaúcha 12.862, ainda de 2006, compreendendo tal faixa etária entre 18 e 29 anos; e, agora, certamente, o Estado deverá ter um ônus ainda maior na atenção à saúde desse jovens, principalmente após a edição da emenda citada.

A redação da emenda não sinaliza com qualquer financiamento novo para a ampliação dos serviços de saúde de forma diferenciada para tais usuários do SUS.

(*) Veja a íntegra da mudança na parte de leis e atos importantes neste site.

Fonte: LEGISUS, 14/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2560>

Está proibido o plantão de sobreaviso para médicos residentes.

A Resolução 04, editada no último dia 12 pela Comissão Nacional de Residência Médica proíbe o plantão de sobreaviso para médicos residentes.

E, a sanção prevista para tais práticas é a perda das bolsas concedidas, além da devolução dos recursos recebidos e providências outras.

Fonte: LEGISUS, 14/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2559>

Tribunal de Contas do Distrito Federal aponta caos na saúde pública.

Auditoria do Tribunal de Contas do Distrito Federal comprova a realidade que os usuários do sistema de saúde pública conhecem bem.

Uma auditoria feita pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF) no sistema de saúde pública da capital federal chegou a uma conclusão que é bastante óbvia para os usuários: um conjunto de falhas que se estendem da infraestrutura precária até a falta

crônica de medicamentos. A análise feita pelo tribunal de janeiro de 2006 a abril de 2008 revela gastos excessivos com serviços terceirizados e negligência na aplicação de recursos para a modernização dos equipamentos e para a compra de remédios. O documento destaca a dificuldade enfrentada pela população para agendar consultas e exames, apesar de a relação médico/habitante no DF ser o melhor do país. As consequências da desordem, embora conhecidas dos pacientes, assustam..

Os números apurados pela auditoria foram fornecidos por 88 das 115 unidades de atendimento de saúde do Distrito Federal. O primeiro ponto observado pelo TCDF são as restrições impostas à população, por motivos diversos, para que seja cumprido o artigo 196 da Constituição Federal, que garante o acesso universal e igualitário à saúde. O grande inimigo do paciente é a dificuldade em conseguir vaga para ser atendido em postos e centros de saúde. Um exemplo são os números registrados em novembro de 2007: 34% dos usuários que buscaram atendimento em 70% das unidades de saúde não conseguiram uma consulta.

A especialidade que registrou o maior índice de recusas foi a angiologia, que trata doenças das veias e vasos sanguíneos. Das 4.101 pessoas que tentaram um agendamento, 2.985 saíram sem ser atendidas. Ou seja, 73% dos pacientes não tiveram acesso a um médico. No Centro de Saúde nº 2 de Planaltina, por exemplo, a cada 24 pacientes atendidos na clínica médica, 200 voltam para casa sem se consultar. Quem decide aguardar precisa ter paciência. Em 81% das especialidades, o tempo médio de espera é superior a três meses (veja quadro).

Conseguir um horário na agenda nem sempre é sinônimo de atendimento adequado. Segundo o TCDF, a capital federal tem média de 1,3 médico para cada mil habitantes, superior à meta de 1/1000 estipulada pelo Sistema Único de Saúde. Mas, como o modelo do DF é focado em hospitais e não em centros de atenção básica à saúde — consideradas pontos de primeiro atendimento — a consequência são unidades regionais superlotadas e sem capacidade de atender a demanda. O Ministério da Saúde recomenda que apenas 15% dos atendimentos sejam feitos em hospitais, priorizando os casos mais graves. No DF, o número chega a 50%. Além disso, a distribuição irregular de pessoal, negligenciando a oferta de médicos em postos de saúde, “pode prejudicar a promoção de ações voltadas à Atenção Básica nas áreas em que estão localizados”, alerta o documento.

A falta de funcionários compete com a precariedade dos equipamentos e da infraestrutura das unidades. Até a escassez de máquinas de esterilização de instrumentos médicos foi constada, o que pode impedir a continuidade de determinados procedimentos médicos. Espaços pequenos, mal ventilados e mal iluminados, manutenção demorada ou inexistente de equipamentos, além da defasagem tecnológica compõem um lista de problemas que parece não ter fim. Segundo as diretorias regionais, 44,7% das instalações necessitam de reforma para funcionar normalmente.

Por fim, a auditoria constatou um número elevado de horários de consultas que permaneceram vagos. Para o tribunal, existem duas explicações: pacientes que simplesmente não aparecem ou desmarcam o compromisso em tempo inábil para o

encaixe de outro; e fraude no sistema de marcação, que não é feita por uma central reguladora, mas pelas próprias unidades. O acúmulo de funções de servidores e o compartilhamento de senhas possibilitam o agendamento de consultas fictícias e a comprovação de que elas aconteceram. Por fim, o documento critica o sistema utilizado pela Secretaria de Saúde, cuja “central de regulação não dispõe de informações sobre a totalidade da demanda por serviços regulados e da respectiva oferta”.

O número

1.731 dias

Tempo por que um paciente espera por uma consulta com um angiologista na rede pública, segundo a auditoria do TCDF.

Principais problemas encontrados

- Alto número de usuários que têm acesso negado a consultas médicas e odontológicas
- Elevado tempo de espera para atendimento de consultas e exames, que, consequentemente, atrasam a marcação de retornos
- Indisponibilidade de consultas durante o horário de funcionamento das unidades
- Não há controle de capacidade de atendimento e de demanda da população por serviços
- Existem unidades que não têm médicos há anos
- Os meios materiais e logísticos são insuficientes ou inadequados para as unidades
- A regulação de consultas e exames não se estende a todos os serviços, não havendo, assim, informação sobre a demanda e oferta de determinados procedimentos
- O TCDF constatou um grande número de vagas para consultas e exames não utilizado, despertando a possibilidade de fraude no sistema usado pela Secretaria de Saúde
- Metade dos atendimentos na rede pública é feita nas emergências, quando o Ministério da Saúde recomenda apenas 15%
- Dificuldade de acesso a consultas em postos e centro de saúde, concentrando os atendimentos em hospitais

Memória

Enfermeira ferida

Em 19 de junho, a demora no atendimento nos hospitais do Distrito Federal acabou em uma grave agressão contra uma servidora do Hospital Regional de Ceilândia. A enfermeira Vilma Lobo, de 47 anos, cuidava de uma paciente em um dos boxes da emergência, onde trabalha desde 1981, quando uma confusão começou nos corredores da unidade de saúde. Como supervisora do setor, a enfermeira foi sondar o que acontecia. No caminho até a sala de medicação, onde acontecia o tumulto, as colegas contaram rapidamente o motivo da fúria da mulher — cujo nome de batismo é Osmair Miliano Pinto, de 28 anos — que é conhecida como Maíra. O travesti chegou ao hospital em uma ambulância do Corpo de Bombeiros, acompanhando um paciente que sofrera uma crise convulsiva, mas já havia recebido os primeiros socorros e aguardava atendimento médico.

Assim que Vilma se aproximou do travesti, ele perguntou: “É você que não quer atender?”. Não houve tempo de a enfermeira responder. Osmair, que é soropositivo, pegou uma seringa com a qual havia coletado o próprio sangue e o injetou na mão esquerda da enfermeira-chefe do pronto-socorro. Foram três picadas. “Agora, você é a mais nova integrante da turma, colega”, debochou Osmair, depois do ataque. Desde a agressão, a enfermeira está tomando medicamentos na tentativa de barrar a contaminação e aguarda o resultado dos exames que vão revelar se ela foi contaminada pelo vírus.

GDF tem plano de ação

O governador Rogério Rosso (C) e a secretária Fabíola de Aguiar Nunes anunciaram ontem ação emergencial

O Governo do Distrito Federal (GDF) reconheceu ontem os problemas “gritantes e graves”, nas palavras da secretária de Saúde, Fabíola de Aguiar Nunes, do sistema ao apresentar o Plano de Ação da Gestão de Saúde no DF, cujas medidas visam sanear o desabastecimento de medicamentos e melhorar o atendimento até dezembro. O governador Rogério Rosso confessou que “ninguém faz milagre em seis meses”, mas que o seu governo recebeu “uma rede e um sistema de logística, tanto em insumos quanto em infraestrutura, com muita coisa a ser feita”.

Descentralização foi a palavra-chave da apresentação. Uma maior autonomia financeira para os hospitais regionais — como prevê o decreto assinado por Rosso em abril —, o fortalecimento de postos e centro de saúde para desafogar a superlotação dos hospitais, a priorização de casos graves e a capacitação de profissionais foram apontados como os principais pontos do plano. “Pretendemos reorganizar o nível central, mas também dar condições adequadas de controle social nas unidades regionais. Regionalizar o controle social nos permite receber uma contrapartida da população e ajustar os serviços com base nas suas necessidades”, afirmou Fabíola.

Uma das cargas mais pesadas será de competência da recém-criada Secretaria Extraordinária de Logística e Infraestrutura de Saúde (Seelis), comandada pelo médico Hebert Teixeira Cavalcanti. A secretaria tem a missão de contratar serviços terceirizados, adquirir medicamentos, equipamentos hospitalares e outros insumos para equipar a rede pública. Antes, o processo de compra de materiais era feito por uma central de compras subordinada à Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão.

Como resposta à falta de remédios, um dos problemas que mais afetam a população, Cavalcanti afirmou que 325 pedidos estão parados no TCDF, sendo que 178 correspondem à aquisição de medicamentos. “O tribunal suspende o processo quando há falhas ou itens nos contratos que precisam ser esclarecidos. Nos próximos dias, devemos receber muitos deles para corrigir os erros e seguir com a licitação”, avisa. Do TCU, os documentos seguem para análise da Procuradoria-Geral do DF. Outra ferramenta para providenciar estoques imediatos, explicou o secretário, é a adesão às

atas de preços de licitações feitas em outros estados e municípios. “Evitamos, assim, a morosidade de todo o processo de abrir uma licitação. Mas esse é um recurso que não nos garante grandes quantidades”, completou. Ele recomendou a utilização dos recursos do programa de descentralização — atualmente cada hospital conta com R\$ 150 mil por mês — para resolver demandas urgentes do dia a dia, mas criticou o uso indiscriminado das compras emergenciais, autorizadas por lei. “Esse deveria ser o último recurso. É preciso planejar para que, no futuro, a reposição seja automática.”

Para o secretário, os problemas enfrentados com os serviços de manutenção e aquisição de equipamentos são resultado do uso indevido e, em alguns casos, até da ausência de contratos. Segundo ele, a preocupação é regularizar a situação dos prestadores de serviço e abrir novos processos licitatórios. Cavalcanti também citou a falta de planejamento como mais um fator de comprometimento. “Vemos unidades com demandas semelhantes pedindo equipamentos completamente diferentes e inadequados às suas estruturas.”

Pretendemos reorganizar o nível central, mas também dar condições adequadas de controle social nas unidades regionais. A regionalização nos permite receber uma contrapartida da população e ajustar os serviços com base nas suas necessidades”
Fabíola de Aguiar Nunes, secretária de Saúde.

Fonte: Fonte: TCE/DF, 14/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2562>

Saúde

15/07/2010 | 14h42m Sinop é a cidade de MT que tem mais mortes por dengue este ano

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso recebeu mais resultados de exames e divulgou, hoje, novos dados da dengue em Mato Grosso. Foram confirmadas mais duas mortes em Sinop. Oficialmente, são 7 pessoas que morreram de janeiro até julho e há mais dois casos sendo investigados. No balanço da semana passada, havia 5 mortes confirmadas e 4 sendo investigadas - e duas delas foram confirmadas que ocorreram por dengue. O novo balanço aponta que Sinop é a cidade onde há, até agora, o mais número de mortes por dengue, este ano.

Rondonópolis tem o 2º maior número de vítimas fatais. São 5 casos confirmados e 1 sob investigação. Em Cuiabá, a secretaria estadual aponta que há 4 mortes confirmadas e espera resultado de 6 casos suspeitos. Em Várzea Grande são 4 mortes. Primavera do Leste teve 3 mortes e, Tangará da Serra, duas.

De 1º de janeiro até esta hoje, em todo o Estado, morreram 44 pessoas devido a dengue. Mais 11 casos são investigados. A notificação é de 40.264 casos da doença. Desse total, 900 foram notificados como graves.

Fonte: Só Notícias

<http://www.reporternews.com.br/noticia/291584/Sinop-%E9-a-cidade-de-MT-que-tem-mais-mortes-por-dengue-este-ano>

HOME CARE

Juiz manda o SUS bancar tratamento para Mateus

Estudante de dez anos ficou tetraplégico após ser atingido por bala perdida disparada em um tiroteio perto de sua casa

ALECY ALVES
Da Reportagem

O juiz da Vara da Infância e Juventude de Várzea Grande, Jones Gattas Dias, concedeu liminar determinado que o estudante Matheus de Assis Fonseca, de 10 anos, seja atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com serviço de “home care”, ou seja, tratamento médico domiciliar.

O estudante foi atingido por um pescoço quando brincava na rua onde mora, no Jardim Paulicéia (região do Coxipó), durante a perseguição entre bandidos.

A decisão do juiz foi assinada no final da tarde de anteontem, atendendo um pedido do promotor Marcelo Mavezzi, da Promotoria da Infância e Juventude.

A partir do momento em que deixar o Hospital Geral Universitário (HGU), para onde deu entrada ontem transferido do Pronto Socorro de Várzea Grande, Matheus terá de dispor acompanhamento multidisciplinar.

O atendimento domiciliar deverá ter médico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e outros serviços. Mateus está tetraplégico e em tratamento hospitalar há cerca de três meses.

Até o final da tarde de ontem, a Secretaria Estadual de Saúde (SES), ainda não havia sido notificada da decisão. Há uma semana, o promotor Marcelo Malvezzi fez esse mesmo pedido de “home care” extra-judicialmente, mas como não obteve resposta decidiu ingressar com ação na justiça.

Ontem pela manhã, desconhecendo a concessão da liminar, a assessoria de imprensa do SES informou que o órgão havia respondido ao pedido do promotor. A resposta foi de que os cuidados médicos que o paciente Mateus requer no momento já estão sendo oferecidos dentro do SUS.

O pai de Mateus, Eliezio Fonseca, se diz mais aliviado com a decisão do juiz. Ele acha que a transferência de Matheus para sua residência, com a infra-estrutura do atendimento médico domiciliar e próximo da família, em especial dos irmãos com os quais brincava no momento da tragédia, poderá ajudar na recuperação do filho.



Álbum de Família/DC

O estudante Matheus de Assis Fonseca, de 10 anos, que perdeu todos os movimentos do corpo

Além disso, como está desempregado e sem trabalhar desde que o filho foi baleado, Eliezio, que era padeiro diarista, acredita que com o filho em casa poderá voltar a trabalhar. Atualmente a família dele se mantém com a ajuda de órgãos de assistência social e contribuições voluntárias.

O CASO – O tiroteio que vitimou o menino aconteceu no dia 25 de abril e envolveu três bandidos: Rodrigo Seabra, Alex Norberto de Freitas e Ricardo Almeida Carvalho, todos presos pela polícia. Os três corriam armados pela rua onde Mateus mora com os pais e outros quatro irmãos.

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

15/07/2010 10:49

Secretaria divulga dados da dengue referentes a terceira semana de Julho

Da Reportagem

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso divulga dados de Dengue referentes à terceira semana de julho do ano de 2010. De 1º de janeiro até esta quinta-feira (15.07), a notificação é de 40.264 casos da doença. Desse total, 900 foram notificados como casos graves de Dengue.

O total de notificações até o momento de óbitos por Dengue é de 55 casos. Desses óbitos, 44 foram confirmados e 11 estão sob investigação. Os números são da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da SES/MT.

Cuiabá- A capital do Estado de Mato Grosso tem até o momento a notificação de 4.307 casos de Dengue. Desses, 78 foram notificados como casos graves da doença. Até esta quinta-feira (15.07), foram notificados 10 óbitos, sendo 04 casos confirmados como sendo de dengue e 06 óbitos estão sob investigação.

Várzea Grande- Até o momento, a notificação é de 1.509 casos de Dengue. Desse número, 172 foram notificados como casos graves da doença. Foram registrados até o momento, 04 óbitos confirmados.

ÓBITOS NOS DEMAIS MUNICÍPIOS- Os municípios que tiveram a notificação de óbitos por Dengue até o momento foram: Água Boa (01 caso confirmado) Barra do Garças (01 caso confirmado), Bom Jesus do Araguaia (01 caso confirmado), Campo Novo do Parecis (01 confirmado), Campo Verde (01 caso confirmado), Colíder (01 caso confirmado), Comodoro (01 caso confirmado), Colniza (01 caso confirmado), Curvelândia (01 caso confirmado), Diamantino (01 caso confirmado), Guarantã do Norte (01 caso confirmado), Glória d'Oeste (01 caso confirmado), Lucas do Rio Verde (01 caso sob investigação), Peixoto de Azevedo (01 caso sob investigação), Pontes e Lacerda (01 caso confirmado), Primavera do Leste (03 casos confirmados), Rondonópolis (06 casos, sendo 05 confirmados e 01 caso sob investigação), Santa Carmen (01 caso confirmado), Santa Rita do Trivelato (01 caso confirmado), São José do Rio Claro (01 caso confirmado), Sinop (09 casos, sendo 07 confirmados e 02 casos estão sob investigação), Sorriso (01 caso confirmado) e Tangará da Serra (02 casos confirmados), Tapurah (01 caso confirmado) e Torixoréu (01 caso confirmado).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

As notificações de casos de Dengue em Mato Grosso, no ano de 2009, de 1º de janeiro a 15 de julho de 2009, foram de 34.444 casos. Em 2010, as notificações neste mesmo período foram de 40.264 casos de Dengue.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso informa com relação a diferença dos casos graves notificados no município de Cuiabá, no boletim da segunda semana de julho, foi devido a avaliação dos prontuários e feito o descarte. Com isso, de 107 casos graves notificados, o total de casos graves notificados em Cuiabá é de 78.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO- Manter a caixa d'água, tonéis e barris ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos na sua parte interna (lavados com escova e sabão semanalmente). Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar a água da chuva acumular sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia no pratinho da planta, lavar a mesmo com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana, fazendo o mesmo com vasos de plantas aquáticas. Jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter lixeiras bem fechadas.

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