



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 14 de fevereiro de 2011.

Notícias / Cidades

10/02/2011 - 14:39

Mais de dois mil casos de dengue foram em MT notificados em um mês



Da Redação - PV

Foto: Reprodução

Mais de dois mil casos de dengue foram notificados em Mato Grosso no período do dia 1 de janeiro até nove de fevereiro. A Secretaria de Estado de Saúde do Estado apontou que nove desses resultados são tidos como casos graves da doença.

Cuiabá, a capital do Estado de Mato Grosso tem a notificação de 236 casos de dengue, sendo cinco de casos graves. Desses casos graves registrados em Cuiabá três são residentes em outros municípios do estado (01 em Tangará da Serra, 01 em Nova Brasilândia e 01 em Alto Paraguai) e 01 caso é de pessoa residente no Estado do Amazonas, em Manaus.

Em Várzea Grande a notificação é de 72 casos de dengue. Em Sinop a notificação é de 327 casos de dengue. E em Rondonópolis, a notificação é de 33 casos da doença.

ÓBITOS - Os municípios que tiveram a notificação de óbitos por dengue até o momento foram: General Carneiro (01 caso confirmado), Pedra Preta (01 caso confirmado), e Sorriso (01 caso sob investigação).

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso, no ano de 2010, de 1º de janeiro a 09 de fevereiro foram de 19.332 casos, sendo que Cuiabá notificou 1.606 casos, Várzea Grande notificou 883 casos, Sinop notificou 1.455 casos e Rondonópolis 2.121 casos. Em 2011, as notificações neste mesmo período foram de 2.045 casos de Dengue.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO – A Secretaria de Estado de Saúde reforça a recomendação de medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela



população do estado, que são: 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 que a água da chuva fique acumulada 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 o 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 as lixeiras bem fechadas.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mais de dois mil casos de dengue foram em MT notificados em um mes&edt=25&id=158206](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mais%20de%20dois%20mil%20casos%20de%20dengue%20foram%20em%20MT%20notificados%20em%20um%20mes&edt=25&id=158206)

BRASIL / DADOS ALARMANTES

13.02.11 | 17h10 - Atualizado em 13.02.11 | 19h06

Álcool mata mais do que aids, tuberculose e violência

Bebida é responsável por quase 4% de todas as mortes pelo mundo, aponta estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS)

DO IG

O abuso do álcool mata mais do que aids, tuberculose ou violência, sendo responsável por quase 4% de todas as mortes pelo mundo, de acordo com um estudo divulgado nesta sexta-feira (11) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Segundo o documento, o primeiro da OMS sobre o tema em sete anos, a maioria das mortes relacionadas com o álcool é causada por ferimentos ocorridos em decorrência do abuso da substância, cirrose e males cardíacos.

Em todo o mundo, cerca de 6% das mortes masculinas são causadas pelo álcool e 1% das femininas, diz a OMS. E quase uma em cada dez mortes entre jovens de 15 a 29 anos é relacionada com a bebida.

Emergentes



Saúde Pública | 13/02/2011 - 08:43

Secretário diz que Cuiabá tem leitos suficientes para pacientes

Sissy Cambuim



Ao receber o promotor de Cidadania e Defesa do Consumidor do Ministério Público, Alexandre Guedes, e o prefeito Chico Galindo (PTB) para uma visita ao Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HSPMC) na tentativa de resolver o problema de superlotação no sistema de saúde pública da Capital, o secretário municipal de saúde, Maurélio Ribeiro, voltou a ressaltar que o problema se deve aos pacientes que vêm de outras cidades.

A situação, que gerou um caos da saúde pública sendo, inclusive, alvo de uma CPI instaurada na Assembleia no ano passado, ficou ainda pior com a paralisação dos médicos do Pronto-Socorro de Várzea Grande. O problema vem se arrastando por vários anos, mas na última semana as duas secretarias municipais, juntamente com a pasta estadual e o Poder Judiciário, têm se reunido para tentar resolver o impasse.

“A secretaria garante leitos suficientes para atender a população de Cuiabá”, assegurou Maurélio, depois que o prefeito informou ao promotor a realização de convênios que aumentaram as vagas na Capital. “Foram aproximadamente 100 leitos conveniados nos Hospitais Santa Helena, Santa Casa e Hospital Militar para atender a demanda”, ressaltou Galindo. No entanto, o secretário reconhece que não é possível atender a todos os pacientes que chegam nas unidades do município. “Temos um número de leitos insuficientes para atender todo o Mato Grosso”, explicou.

Guedes, por sua vez, pediu ao prefeito e ao secretário que lhe encaminhassem um relatório apontando quantos pacientes de Várzea Grande estão internados no HPSMC e quantos são oriundos de outras cidades. De acordo com ele, cada município tem que dar a devida importância à saúde e, com a lista em mãos, pretende chamar a responsabilidade dos gestores municipais.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/secretario-diz-que-cuiaba-tem-leitos-suficientes-para-pacientes>

11/02/2011

Blog da Sandra Carvalho

Enquanto população pede socorro, obra de hospital paralisada há 5 anos em São Félix



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Foto: Vanessa Lima



Obra está parada a espera do Governo liberar recursos

O prédio onde deveria funcionar o novo hospital de São Félix do Araguaia, construído pelo Governo do Estado, até hoje não foi inaugurado, cinco anos após o início da obra. A parte estrutural externa e interna estão prontas, porém está faltando terminar pisos, instalação de transformadores de alta tensão, cercar o prédio, acessos ao fundo e pátio e jardinagem e outros acabamentos.

Enquanto isso, a população de São Félix e municípios que fazem parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde são atendidos precariamente no hospital municipal, cujo prédio foi construído há 40 anos.

O vereador Euripedes Tavares dos Santos (PMDB) não esconde a indignação com o descaso. “Na região do Araguaia, a saúde não vai bem. Está um caos. Nem com ordem judicial os pacientes estão conseguindo atendimento”, reclama, mostrando determinação da Justiça para que um homem seja operado do coração em 24 horas expedida no início da semana e até agora não cumprida. A multa é de R\$ 5 mil por dia e nem isso forçou o Governo a agilizar a cirurgia cujo custo na rede particular é de R\$ 25 mil.

Foto: Vanessa Lima



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Hospital municipal tem quase 40 anos e está em condições precárias

“O caos é tão grande que chega a ser vergonhoso”, desabafa o vereador, pedindo socorro ao Estado para dois problemas crônicos vividos pela população do Araguaia: saúde e estradas. “Tudo aqui é distante. Além de não ter serviços de saúde, as ambulâncias quebram no meio do caminho”, diz Tavares, com esperança de que o governador Silval Barbosa, seu correligionário, volte os olhos para a região. “Sabemos que o governador acabou de assumir e estamos acreditando que vai nos ajudar, até mesmo porque esteve no Araguaia e viu de perto a nossa situação de abandono”, acrescenta, implorando por ajuda e para que o novo gestor cuide do estado “por inteiro”. (com **Vanessa Lima**, O Repórter do Araguaia)

Publicado por Sandra Carvalho - 11/02/2011 - 13:33

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=ler&cod=3686>

11/02/2011

Blog da Sandra Carvalho

Para o Movimento Saúde e Democracia somente Hospital



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Estadual resolverá falta de leitos em MT

O ex-gestor do SUS e membro do Movimento Saúde e Democracia (MSD), Luiz Soares, afirma que o Hospital Metropolitano de Várzea Grande e o anunciado novo Hospital Universitário Júlio Muller ajudarão, mas não resolverão o problema da falta de leitos hospitalares em Mato Grosso. "Somente um hospital estadual de grande porte, em Cuiabá, destinado a casos de média e alta complexidade, solucionará esse problema".

Foto: Sandra Carvalho



Obra do Hospital Central está parada há 3 décadas

Soares, que já foi secretário de Saúde de Cuiabá por duas vezes, conhece de perto o problema. "A culpa sempre caiu sobre o Pronto Socorro de Cuiabá", observa ele, calculando para esse hospital estadual seriam necessários em torno de 400 leitos.

"A questão hoje é que pacientes graves de todo o estado são atendidos, estabilizados e cirurgiados no Pronto Socorro e depois não há leitos para que eles se recupere até a alta", explica o ex-gestor. E essa retaguarda aos pacientes graves pode ser oferecida pelo hospital estadual na opinião de Luiz Soares.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em relação ao novo Hospital Júlio Muller, ele esclarece que trata-se de um hospital-escola, com característica própria para o aprendizado e que, portanto, não oferecerá a mesma resolutividade que tem os demais hospitais. "Naturalmente que ele vai contribuir para minimizar o déficit de leitos, mas temos que entender que por ser um hospital-escola o atendimento aos pacientes é diferenciado".

Foto: Sandra Carvalho



Dr. Nei Moreira, membro do MSD

O neurologista Nei Moreira, membro da comissão executiva provisória do Movimento Saúde e Democracia, que completa 1 ano dia 20 de fevereiro, diz que é necessário um plano de adequação (inclusive expansão) da rede pública para torná-la capaz de suportar a demanda e organizá-la regionalmente, para evitar-se a concentração de pacientes em Cuiabá.

"O 'esqueleto' do Hospital Central do Estado assombra a região do CPA há 35 anos pelo menos", observa o médico, lembrando que recentemente o governo do Estado decidiu concluí-lo, mas como prédio administrativo para o conforto da burocracia, enquanto o povo fica empilhado nos prontos-socorros de Cuiabá e Várzea Grande.

Publicado por Sandra Carvalho - 11/02/2011 - 05:31

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=ler&cod=3684>

[Início](#)

SAÚDE



OMS diz que álcool mata mais que aids, violência e tuberculose

Redação Com G1

12/02/2011 17:35

Quase 4% de todas as mortes no mundo são atribuídas ao álcool, alertou a Organização Mundial de Saúde (OMS) em relatório divulgado nesta sexta-feira. A entidade da Organização das Nações Unidas (ONU) lembrou que o álcool é associado com muitas questões sociais sérias, como violência, negligência infantil e abusos, além de faltas ao trabalho. A porcentagem de mortes por álcool é maior do que as de mortes causadas por aids, violência e tuberculose, diz a OMS.

O relatório afirma que o uso abusivo do álcool provoca 2,5 milhões de mortes todos os anos. No grupo com idades entre 25 e 39 anos, 320 mil pessoas morrem por problemas relacionados ao álcool, resultando em 9% das mortes nessa faixa etária. A OMS informou ainda que o álcool prejudica a vida não somente de quem o consome em excesso, mas também dos que se relacionam com essas pessoas. "Uma pessoa intoxicada pode prejudicar outras ou colocá-las em risco de acidentes de trânsito ou por comportamento violento, ou afetar negativamente colegas de trabalho, parentes e desconhecidos", afirma o texto.

A bebida em excesso é um importante fator para problemas psiquiátricos, em males como a epilepsia, e de doenças cardiovasculares, cirrose e vários tipos de câncer. "Ferimentos fatais atribuíveis ao consumo de álcool tendem a ocorrer em faixas etárias relativamente mais jovens", afirma.

O relatório global 2011 sobre álcool e saúde da OMS busca fornecer informações para os Estados vinculados à entidade e apoiar os esforços para se reduzir os danos do álcool, dando atenção para as consequências sociais e de saúde do consumo abusivo da bebida. A OMS lembra que o grau de risco para o consumo de álcool varia conforme a idade, o sexo e outras características biológicas do consumidor. É preciso observar, segundo a entidade, a quantidade de álcool consumido, mas também o padrão de consumo da pessoa em questão.

A OMS recomenda que os governos regulem o mercado de venda de bebidas, em particular para pessoas mais jovens. Também sugere regulações e restrições à disponibilidade do álcool, políticas apropriadas para se evitar que motoristas dirijam bêbados e a redução da demanda, com impostos mais altos. Afirma ainda que é preciso que os governos forneçam tratamento para pessoas com problemas com o álcool e implementem programas e intervenções breves diante do uso perigoso e



prejudicial da bebida. A íntegra do relatório está disponível no site da OMS, em inglês (<http://www.who.int>).

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/51442>

» PLANTÃO GAZETA

11/02/2011

16:59

PS de Cuiabá e VG serão fiscalizados na 4ª feira

O Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia do Estado de Mato Grosso (Crea-MT) e parceiros realizarão na próxima quarta-feira (16) uma Fiscalização Preventiva Integrada (FPI) nos Pronto-Socorros de Cuiabá e Várzea Grande. A decisão ocorreu após reunião com o Ministério Público Estadual (MPE) nesta sexta-feira (11). Caberá ao Crea entre outros itens verificar as condições físicas, existência de profissionais e empresas para manutenção de equipamentos e acessibilidade.

Segundo a superintendente Operacional do Conselho, Márcia Margareth Caldas, a FPI visitou os locais em 2002, 2005 e 2008. E, nessa semana notificou a prefeitura de Várzea Grande pela falta de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e profissional responsável pela execução de obra no Pronto Socorro do município. Já em Cuiabá os documentos foram apresentados.

"A reunião foi satisfatória por que participaram diversos conselhos de classe que apesar de parceiros do Crea nem sempre vão às fiscalizações quando convidados. Temos certeza que a ação será bem sucedida, enviaremos uma equipe completa com engenheiros nas modalidades eletricitista, civil, sanitarista, de segurança do trabalho, além de arquiteto, técnico em edificações e fiscal", informou Márcia.

Após as fiscalizações será agendada uma nova reunião com o MPE, mas os relatórios já servirão de base para os processos existentes. "A data está definida e os locais também. Divulgaremos na próxima semana como funcionará para que a imprensa possa acompanhar", avisou a superintendente.



<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=103043&UGID=5fae26bf72a9abb5cdf312e973e8287a&GED=7010&GEDDATA=2011-02-14>

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

Comissão de Fiscalização será instalada dia 16 e Henry chamado a dar explicações

Os novos membros também vão analisar a mensagem 365/10, do Governo do Estado, que revisa o subsídio dos servidores dos órgãos dos serviços auxiliares do Ministério Público



JOSÉ LUÍS LARANJA
Secretaria de Comunicação

Os membros da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento das Execuções Orçamentárias (CFAEO) se reunirão na próxima quarta-feira (16/02), a partir das 14 horas, na sala de reuniões “Luis Carlos Campos”, para a instalação da nova comissão que vai atuar no biênio

2011/2012, com a definição do novo presidente, relator, membros titulares e suplentes.

Na oportunidade, o secretário Pedro Henry deve comparecer para explicar aos deputados sobre os contratos de superfaturamento da pasta. Conforme os membros da CFAEO, no protocolo do requerimento, eles vão solicitar a presença de Pedro Henry, a princípio para o dia 23/02.

Os novos membros também vão analisar a mensagem 365/10, do Governo do Estado, que revisa o subsídio dos servidores dos órgãos dos serviços auxiliares do Ministério Público, bem como os inativos e pensionistas. Essa mensagem altera a Lei nº 8.229, de 7/12/2004, com alteração da data pela Lei 8.915, de julho de 2008.

“A presença do (Pedro) Henry na Assembleia vai esclarecer várias dúvidas que os deputados têm em relação a este assunto, principalmente, para saber se são verdadeiras essas informações”, disse o deputado José Domingos Fraga (DEM), explicando também que vai colocar o seu nome à disposição para permanecer na presidência da CFAEO.

Mais informações:

Secretaria de Comunicação da Assembleia Legislativa

3313-6310/6283

Data: 11/02/2011

http://www.al.mt.gov.br/V2008/ViewConteudo.asp?no_codigo=28123&credito=Jupirany Devillart/AL



SUS tem que bancar exames médicos em concursos públicos no Mato Grosso.

Quem não dispõe de recursos financeiros para arcar com despesas de exames médicos exigidos em edital de concurso tem o direito de realizá-los pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois não pode ser impedido de prosseguir na concorrência por ser hipossuficiente. Além disso, se os resultados não forem entregues até a data indicada para apresentação, o candidato deve ser autorizado a prosseguir no certame até que o SUS os forneça. Esse foi o entendimento do desembargador Rubens de Oliveira Santos Filho, relator do Mandado de Segurança nº 88845/2010, ao conceder a segurança pleiteada pela impetrante e autorizá-la a continuar na disputa do Concurso Público para Agente do Sistema Prisional até que o SUS forneça os exames médicos solicitados.

O mandado de segurança com pedido de liminar, em trâmite na Turma de Câmaras Cíveis Reunidas de Direito Público e Coletivo do Tribunal de Justiça de Mato Grosso, foi interposto em desfavor de ato tido por ilegal do secretário de Estado de Administração e do reitor da Universidade do Estado de Mato Grosso, ora impetrados. Eles teriam fixado prazo para apresentação dos exames médicos exigidos no concurso, sem proporcionar aos candidatos desprovidos de recursos financeiros meios para custeá-los.

A impetrante foi classificada para a segunda fase do concurso, que se constituiu na entrega dos exames mencionados. Explicou que ao tentar realizá-los, tomou conhecimento de que eram caros, não sendo possível arcar com esse gasto. Disse que procurou fazê-los pela rede pública, mas foi informada de que não estariam prontos na data oportuna, já que nem sequer haviam sido agendados. Sustentou que não poderia ser prejudicada por ser hipossuficiente e, ao final, requereu deferimento da liminar para que fosse autorizado seu prosseguimento no concurso até que o SUS forneça os exames.

De acordo com o desembargador relator, o edital do certame prevê aos candidatos convocados para a segunda fase do concurso a apresentação à equipe médica de mais de 15 exames de saúde. Conforme o magistrado, essa exigência é onerosa àqueles que estão desempregados e não dispõem de recursos financeiros para arcar com esses custos, como é o caso da impetrante. “Apesar de vir consignado que ‘o candidato deverá providenciar, às suas expensas, e apresentar à equipe médica os exames’, entendo que não há impedimento algum em fazê-los pelo Sistema Único de Saúde”, salientou.



O desembargador Rubens de Oliveira Santos Filho explicou que a Constituição Federal garante a todos os cidadãos igualdade de direitos e ninguém pode ser tolhido de pleitear cargo público apenas porque é hipossuficiente e não tem como pagar pelos procedimentos requeridos. Para o relator, a candidata não pode ser prejudicada pela morosidade da rede de saúde, sendo necessário consentir seu prosseguimento no concurso até que o SUS entre o resultado dos exames.

Fonte: TJ/MT 07/02/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=538:sus-tem-que-bancas-exames-medicos-em-concursos-publicos-no-mato-grosso&catid=47:janeiro&Itemid=37

Omissão da FUNASA faz com que judiciário imponha prazo para construção unidade de saúde.

A 5.^a Turma do TRF da 1.^a Região manteve determinação de juiz do 1.^o grau para que a Funasa execute os trabalhos de construção do posto de saúde para a etnia maxacali no interior de suas terras, localizada no estado de Minas Gerais, no prazo de 180 dias, contados da intimação da antecipação dos efeitos da tutela, sob pena de multa diária.

A Funasa alega impossibilidade jurídica do pedido, pois a construção da obra viola princípios de direito público, ao desconsiderar as regras do processo licitatório e a ausência de previsão orçamentária, além de descumprir o princípio da separação dos poderes, pois adentra no juízo de conveniência e oportunidade de atividade executiva.

Afirma que a ausência de recursos financeiros é o principal obstáculo a justificar a construção do posto de saúde na aldeia local (princípio da reserva do financeiramente possível). A Funasa deseja, assim, a realização de parcerias como a melhor forma de solução da problemática.

Argumenta também que as mortes ocorridas na comunidade são decorrentes, principalmente, de desnutrição, no caso das crianças, e alcoolismo, no dos adultos, e não da ausência de posto de saúde.

O relator convocado do TRF da 1.^a Região, juiz Gláucio Maciel Gonçalves, afirmou que a obrigação de construir um posto de saúde para atendimento dos índios decorre da proteção aos índios, garantida na Constituição, e das normas decorrentes do capítulo V da Lei 8.080/90, que tratam do subsistema de atenção à saúde indígena.

O juiz lembrou que o que está em discussão são os direitos fundamentais da pessoa humana, tais como a vida (como consequência da saúde), a dignidade humana, o acesso aos serviços públicos, entre outros. Disse, ainda, que tais direitos têm aplicação imediata (Constituição,



art. 5.º, § 1.º), já não mais se justificando a invocação do princípio da reserva do financeiramente possível.

Nesse sentido, o juiz explicou ser abusiva a omissão estatal por tanto tempo, o que autoriza a intervenção do Estado-juiz ao caso, impondo ao poder público obrigação de fazer, sob pena do esvaziamento do conteúdo normativo dos direitos humanos fundamentais.

Além disso, conforme esclarece o magistrado, a etnia maxacali tem direito a ter, em sua comunidade local, a presença física de um posto de saúde, destacando-se, para isso, todo o contingenciamento necessário com recursos humanos e materiais para o atendimento completo de sua saúde, nos termos da Lei 8.080/90.

Ap - APELAÇÃO 0003587-38.2005.4.01.3800.

Fonte: TRF/1ª. Região, 11/02/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=537:omissao-da-funasa-faz-com-que-judiciario-imponha-prazo-para-construcao-unidade-de-saude&catid=47:janeiro&Itemid=37

Saúde - 10/02/2011 | 15h06m

Ministério da Saúde suspende financiamento de programas de saúde de municípios de MT Ao todo, 280 cidades em todo o país tiveram os benefícios suspensos.

O Ministério da Saúde suspendeu os incentivos financeiros referentes às estratégias Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde dos municípios de Comodoro, Cáceres, Novo São Joaquim e Ponte Branca. Outros 276 municípios de todo o país também tiveram o benefício suspenso.

Segundo o a portaria do Ministério a medida foi tomada com base em informações de irregularidades na execução financeira do incentivo. A Controladoria Geral da União (CGU) comprovou anormalidades como duplicação no cadastro de profissionais, ausência de profissionais na composição das equipes e não cumprimento da carga horária pelos profissionais de saúde das equipes, durante as fiscalizações. Os incentivos financeiros suspensos têm efeito retroativo a novembro e dezembro de 2010.

A portaria com a lista dos municípios foi publicada no Diário Oficial da União, e está disponível na internet.

Fonte: TVCA



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=312426>

DENGUE MATA

Maioria das vítimas do Aedes é de homens

Nos últimos dois anos, os piores da incidência da doença na última década em MT, 61% dos óbitos foram de homens adultos, seguidos de crianças

DHIEGO MAIA

Da Reportagem

Nos dois últimos anos da década de 2000, a dengue se mostrou mais severa em Mato Grosso e matou mais homens em idade adulta e crianças de zero a 15 anos. Este perfil de vítima deve permanecer inalterado em 2011 e, por isso, já preocupa as autoridades da Saúde. Só neste ano três pessoas já morreram. Os casos ocorreram em Pedra Preta e General Carneiro, o último ainda segue investigado no município de Sorriso.



Oberdan Lira destaca aspecto cultura masculino de não procurar assistência no começo dos sintomas

Dados da Secretaria de Estado de Saúde (SES) revelam que entre 2009 e 2010 morreram 111 pessoas vítimas da dengue em Mato Grosso. Destas, 68 (61%) eram homens e outras 39 (35%) eram crianças. Mas este número ainda pode aumentar. É que mais 10 casos suspeitos de morte por dengue referentes ao ano passado ainda estão sendo investigados.

Outro dado assustador se refere às pessoas que contraíram a doença, mas após tratamento, conseguiram se curar. Só os casos registrados nos últimos dois anos – 108.432 - superam todas as notificações de uma série histórica da doença compreendida entre os anos de 2000 e 2008, que obteve 103.698 casos durante o período.

Todas as pessoas que morreram nos últimos dois anos não resistiram às complicações da dengue clássica, febre hemorrágica e síndrome de choque. Em 2009, morreram mais pessoas vítimas de febre hemorrágica no Estado, com 40 casos. Ano passado, a situação se inverteu e a dengue clássica alcançou o topo dos óbitos com 30 no total. Isso ocorreu porque durante o período, o sorotipo 2 da dengue migrou de 16 para 29 municípios com poucos



Saúde em Foco



registros da doença. Nesses locais, uma dengue clássica já foi suficiente para provocar mortes.

De acordo com o superintendente de Vigilância em Saúde da SES, Oderdan Ferreira Coutinho Lira, a dengue se manifesta de forma silenciosa e com sintomas semelhantes a uma simples gripe, que acabam confundindo quem está sendo acometido pela doença. Automedicação associada à busca de tratamento tardio dá um indicativo da grande quantidade de óbitos entre os homens. “Os homens não procuram tratamento médico. Quando vão ao médico, já estão em estado grave. Por isso, é importante que a população esteja percebendo os sintomas da dengue para, em seguida procurar tratamento”, explica o superintendente.

Dores de cabeça, atrás dos olhos e nas articulações são sintomas clássicos da doença. No momento, as contaminações ocorridas pelo sorotipo 2 ainda levam a pessoa a sentir dores de garganta e no abdômen. O último sintoma, inclusive, dá uma sensação de “empanzimento”, como se a pessoa tivesse comido mais que devia.

CULPADOS – Uma conjunção de fatores explica a elevada quantidade de mortes. Para Oberdan Lira, o Estado precisa passar por uma “reestruturação completa” para, em seguida, “organizar a vigilância” e “educar a população” em relação aos cuidados preventivos que cada pessoa deve tomar para eliminar os criadouros do mosquito da dengue.

No período não-epidêmico, os casos de dengue devem ser monitorados e mapeados como medidas contra o alastramento da doença. Já no período epidêmico, além do monitoramento dos casos, a prioridade é assistencial.

A rede de atenção básica à saúde como postinhos e os PSFs – Programa de Saúde da Família - precisam se estruturar. Para Lira, são esses locais que devem efetuar o primeiro atendimento à pessoa com suspeita de dengue e não os hospitais já lotados com outros casos. Lira explica que o tratamento à dengue segue um protocolo. Em primeiro lugar, a pessoa com dengue deve perceber os sintomas. Isso demora uns quatro dias. Quando o quadro de saúde piora, o cidadão deve novamente procurar atendimento. “Ele deve estar com o cartão de acompanhamento para no segundo atendimento ganhar preferência na consulta”, define Lira. Internações só devem ocorrer em casos graves. “As unidades de saúde e a população precisam entender esse processo”, salienta.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388256>



Ministério da Saúde lança um manual específico para criança

Da Reportagem

A quantidade expressiva de crianças mortas vítimas da dengue fez com que o Ministério da Saúde elaborasse um manual de atendimento à criança com dengue. O manual visa auxiliar os profissionais de saúde no diagnóstico precoce e no manejo clínico adequado aos pacientes com a doença.

De acordo com o Ministério da Saúde, a publicação aborda todos os aspectos do atendimento ao paciente infantil, inclusive a classificação de risco, essencial aos profissionais que trabalham na triagem dos pacientes nas unidades de saúde, em períodos epidêmicos.

Além de servir para a classificação de risco, o manual pode evitar mortes, ao possibilitar um atendimento às crianças que estão em quadro grave de saúde. A publicação já está disponível no site da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

PREVENÇÃO – Evitar o acúmulo de água em recipientes ainda é a menor maneira de garantir a não-proliferação da doença. As larvas do mosquito transmissor, o *Aedes aegypti*, depositadas em um recipiente podem permanecer vivas, mesmo sem água, por um longo período. (DM)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388257>

CORTES

Verba federal será menor para 2/3 dos municípios

São Paulo

Dois terços das cidades do país receberão neste ano repasses proporcionalmente menores do FPM (Fundo de Participação dos Municípios), um dos principais mecanismos de transferência do governo federal.

A redução, apontada pelo Ministério da Fazenda, reflete os resultados do Censo 2010 do IBGE, em que muitos municípios registraram número de habitantes menor do que a estimativa de 2009, que serviu de base para o cálculo do FPM no ano passado.



A diminuição ocorrerá apesar de o valor total do fundo ter subido 30% em 2011. O FPM tem como origem valores arrecadados com o IPI e o Imposto de Renda.

Com o número de habitantes revisto, um município que, por exemplo, recebeu R\$ 10 mil em 2010 e calculou que receberia R\$ 15 mil em 2011, pode ficar só com R\$ 12 mil. O valor real é maior, mas a participação sofreu queda.

Para o ministério, essa diminuição relativa pode ser interpretada "como um aumento de concentração de população" em regiões metropolitanas do país.

Levantamento da Confederação Nacional de Municípios indica que o Piauí foi o Estado mais afetado pelos novos cálculos. Em 222 dos 224 municípios houve uma redução proporcional.

O Ministério da Fazenda, no entanto, aponta que apenas cinco municípios receberão um valor efetivamente menor do que em 2010. A maior parte das cidades terá participação menor na distribuição, mas receberá mais.

Entre as cidades com perdas reais, estão municípios menores, como Faro (PA), de 8.000 habitantes, e Barreiras (BA), de 137 mil moradores.

A confederação diverge, e calcula que 176 municípios terão redução no valor repassado pela União.

O presidente da Associação Brasileira de Municípios, Alberto Muniz, afirma que mudanças na participação são um transtorno.

"Se o município se projetou para receber um valor, considerou a participação que tinha e fez um plano anual, não dá para estancar aquilo de uma hora para outra", defende.

O presidente da confederação, Paulo Ziulkoski, indica que uma redução do esperado pode ser significativa para pequenos municípios.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388268>

BEBIDA ALCOÓLICA

2,5 milhões morrem a cada ano por causa do consumo

RENATA GIRALDI

Da Agência Brasil – Brasília

Pelo menos 2,5 milhões de pessoas morrem por ano, em todo o mundo, em consequência do consumo inadequado de álcool, segundo estudo divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os especialistas do órgão



analisaram 100 países e concluíram que o consumo nocivo de álcool afeta principalmente os jovens e causa uma série de doenças. Por ano, cerca de 320 mil pessoas de 15 a 29 anos de idade morrem devido ao consumo de álcool.

Para os especialistas, o consumo nocivo de álcool é caracterizado pelo uso excessivo a tal ponto de causar danos à saúde e outras consequências. Os principais fatores de risco para os consumidores de bebida alcoólica são o fato de eles fumarem, a má alimentação e o sedentarismo. As doenças mais frequentes causadas pelo consumo são as sexuais, as cardiovasculares, os vários tipos de câncer, o diabetes e os problemas pulmonares crônicos.

Desde 1999, 34 países adotaram políticas para a redução do consumo de álcool. As ações vão desde a restrição do comércio a punições para quem dirige embriagado. Eles consideram medidas eficientes aquelas que pesam no bolso do consumidor, a elevação de tributos cobrados sobre o álcool, assim como a redução da idade para comprar bebidas.

No entanto, o diretor-geral adjunto para Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental da OMS, Ala Alwan, advertiu que, apesar dos esforços de alguns países no sentido de adotar medidas de redução e prevenção ao consumo, é necessário intensificar os esforços. "Claramente é preciso muito mais a ser feito para reduzir a perda de vidas e o sofrimento associado ao uso nocivo de álcool."

Por determinação da OMS, representantes de 100 países vão se unir na elaboração de uma estratégia global para reduzir o uso nocivo do álcool. A estratégia é adotar medidas que levem à divulgação de informações sobre os problemas causados pelo consumo inadequado de bebida, assim como orientar os governos para a prevenção e redução das consequências do uso nocivo de álcool.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388267>

POLÍTICA

14 de Fevereiro de 2011 - 07:05

Sinop: relatório final da CPI do hospital deve ser apresentado na próxima sessão

Fonte: Só Notícias/Alex Fama (fotos: Só Notícias/Marcilio Azevedo/arquivo)



A vereadora e relatora da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do hospital municipal de Sinop, Zuleica Mendes, (PMDB), afirmou que o relatório final será concluído, nos próximos dias. No entanto, ela não soube afirmar se o documento será apresentado na próxima sessão, de segunda-feira (14), ou apenas na outra semana.

Apesar do pedido de documentos feitos para a empreiteira que executou a obra, Zuleica afirmou que eles não foram enviados. A comissão havia solicitado o termo de entrega da obra para a prefeitura, além de alguns projetos sobre a construção da unidade que não estariam mais nos arquivos do Executivo. "A empresa nos enviou apenas o documento informando o término do convênio".

Mesmo sem estes documentos, o relatório da comissão será concluído. Zuleica disse que a falta deles não comprometerá o trabalho da comissão, mas se eles fossem entregues ajudaria a entender os reais motivos da unidade médica não estar em funcionamento até hoje. A vereadora não quis adiantar o teor de seu relatório.

Conforme Só Notícias já informou, a comissão investiga os motivos pelos quais o hospital, cuja estrutura física está pronta desde 2008 (último ano da gestão do ex-prefeito Nilson Leitão) ainda não entrou em funcionamento. Fazem parte da comissão, além Zuleica, Gilson de Oliveira (PP), presidente, Leozenir Severo (PR), Jonas Henrique de Lima (PMDB), Hedvaldo Costa e Francisco Júnior (ambos PSDB). Fernando Assunção (PSDB) foi quem propôs a criação.



<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/120869/sinop-relatorio-final-da-cpi-do-hospital-deve-ser-apresentado-na-proxima-sessao>

POLÍTICA

08 de Fevereiro de 2011 - 20:13

Ministro autoriza verba para abrir hospital de Sinop

Fonte: Só Notícias/Editoria (foto: Marcos Negrini)

O governador Silval Barbosa, o prefeito Juarez Costa, senadores, deputados e vereadores se reuniram, há instantes, com o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, e cobraram a destinação de recursos para começar a equipar o hospital municipal de Sinop. Ele viu fotos da unidade, que está pronta desde 2008, mas ainda não começou a atender porque está sem equipamentos, foi informado que Sinop é cidade pólo no Nortão e tem necessidade urgente do hospital iniciar atendimentos. O ministro determinou que a equipe técnica se reúna, na próxima semana, com o secretário de Saúde de Mato Grosso, Pedro Henry, para iniciar os procedimentos burocráticos e liberar os recursos. O ministério deve abrir o orçamento no final deste mês. Henry acredita que, neste semestre, blocos cirurgicos, leitos, laboratório e demais equipamentos já podem estar adquiridos.

Henry afirmou, ao Só Notícias, que a liberação de recursos está definida e "vamos definir agora o valor e como será a forma de liberação. Neste semestre, quero colocar o hospital para funcionar e que seja referência clínica e de traumatologia. Vai atender os casos de pediatria, clínica médica e UTI pediátrica e adulta (no Santo Antonio ficará a neonatal)", disse. Henry acrescentou que está pronto levantamento técnico dos equipamentos necessários.



Saúde em Foco



O prefeito Juarez Costa disse, ao *Só Notícias*, que o pedido das lideranças de Mato Grosso é para as verbas serem repassadas fundo a fundo e seja reduzido o prazo de espera. "Demos uma avançada muito boa hoje. Esperamos que sejam liberados de R\$ 6 a R\$ 8 milhões do total da emenda para Sinop", afirmou. A bancada federal destinou emenda de R\$ 13 milhões para hospitais de Mato Grosso. "Senti muito boa vontade do ministro em resolver esta questão. É conhecedor da falta de leitos no Estado e demonstrou preocupação em colocar o hospital para funcionar. Este ministro é bem diferente do outro", afirmou, referindo-se ao antecesor que havia prometido, ano passado, liberar recursos, que acabaram não saindo.

O hospital de Sinop tem 72 leitos e 10 para UTI. A justiça determinou que seja feita abertura imediatamente. A sentença, mantida há poucos dias, fixou para dezembro prazo para a unidade iniciar os atendimentos.

(Atualizada às 20:51h)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/120608/ministro-autoriza-verba-para-abrir-hospital-de-sinop>

Brasília, 11 de fevereiro de 2011

CNS realiza Eleições para Presidência e Mesa Diretora

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) promoverá, durante a 218ª Reunião Ordinária, o processo de eleição da mesa diretora e presidência. Serão escolhidos pelos Conselheiros Nacionais oito membros e, entre eles, o Presidente do CNS. A instauração da Comissão Eleitoral acontece a partir das 9 horas do dia 16 de fevereiro e a escolha da presidência e mesa diretora será no período da tarde.



Da pauta constam temas como a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (Cif), a Pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) sobre os Conselhos Nacionais de Políticas Públicas, além de informes sobre a Organização da 14ª Conferência Nacional de Saúde e sobre a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), entre outras deliberações a serem tratadas pelos Conselheiros.

No dia 17 de fevereiro, o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, participa da reunião para abordar o tema Contrato de Ação Pública. Paulo Roberto Martins Maldos, Secretário Nacional de Articulação Social da Secretaria Geral da Presidência da República apresenta ao Pleno do CNS sua secretaria.

Veja a [pauta](#) completa e acompanhe a reunião em tempo real no site do Conselho Nacional de Saúde www.conselho.saude.gov.br.

218ª Reunião Ordinária do CNS

Data: 16 e 17 de fevereiro de 2010

Local: Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omlton Visconde” – Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar – Brasília/DF.

Horário: A partir das 9h.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/11_fev_eleicao_cns.html

11/02/2011

Ação da CGU subsidia suspensão de transferências para o Saúde da Família

O Ministério da Saúde (MS) publicou, no Diário Oficial da União da última segunda-feira, dia 7, a Portaria n.º 200, de 3 de fevereiro, em que suspende a transferência de incentivos financeiros repassados para custeio da Estratégia de Saúde da Família, comumente conhecida como PSF. A suspensão abrangeu um total de 69 equipes do PSF em 66 municípios, perfazendo um montante de aproximadamente R\$ 660 mil/mês em recursos financeiros que deixarão de ser transferidos até que os municípios regularizem a situação indevida detectada pela Controladoria-Geral da União (CGU).

A suspensão da transferência de recursos feita por intermédio da Portaria n.º 200 é fruto do acompanhamento sistemático de programas realizado pela CGU, que se iniciou em 2007, com a emissão de 452 ordens de serviço do programa Saúde da Família, sendo uma para cada município selecionado mediante amostragem. Desse total, em janeiro de 2010 foram enviados ao Ministério da Saúde 280 relatórios de fiscalização. De posse dos relatórios, o Ministério da Saúde acionou os municípios citados para apresentarem



Saúde em Foco



justificativas e providências, bem como as Secretarias Estaduais de Saúde, para se pronunciarem acerca das medidas implementadas pelos municípios. Os casos considerados pelo MS como não sanados ensejaram a suspensão das transferências.

O Ministério da Saúde já vem adotando prática semelhante em relação aos resultados obtidos nas fiscalizações realizadas a partir dos Sorteios Públicos de Municípios. As notas técnicas emitidas pelo Departamento de Atenção Básica/MS, em que se listam as irregularidades e os municípios que nelas incorreram, tomando por base os achados da CGU, já subsidiaram a emissão de outras portarias de suspensão das transferências de recursos.

As falhas identificadas pela CGU e que comumente ensejam a suspensão da transferência de recursos são as seguintes:

- Desvio de finalidade na aplicação dos recursos do PSF.
- Descumprimento da carga horária semanal pelos profissionais do PSF.
- Equipes não implantadas, embora o município estivesse recebendo os incentivos financeiros do MS.
- Não aplicação da contrapartida pelos municípios.

Outra medida implementada pelo MS, que tem resultado, igualmente, na suspensão da transferência de recursos a municípios, teve início a partir dos trabalhos da CGU na avaliação da gestão de 2005 da Secretaria de Atenção Básica (SAS/MS), órgão responsável, na esfera federal, pelo PSF. Naquela ocasião, a CGU identificou a existência de multiplicidade de vínculos dos profissionais médicos em Equipes de Saúde da Família, o que é vedado pela legislação.

Por esse motivo, em 2007 o Ministério da Saúde, por recomendação da CGU, deu início à análise mensal da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), procedendo à emissão de portarias de suspensão das transferências quando identificada a duplicidade de vínculos em equipes do PSF. As suspensões de transferência de recursos com base na análise mensal da base de dados do CNES são objeto de outras duas portarias (201 e 202) do MS também publicadas na edição do Diário Oficial da União de 7 de fevereiro.

Assessoria de Comunicação Social

<http://www.cgu.gov.br/Imprensa/Noticias/2011/noticia01211.asp>