



**Cuiabá-MT, 17 a 22 de abril de 2014**

Fonte: [www.diariodecuiaba.com.br](http://www.diariodecuiaba.com.br)

Terça feira, 22 de abril de 2014 Edição nº 13873 19/04/2014

**PRONTO-SOCORRO**

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

## **Jornada integral afasta 13 médicos**

**Após a Prefeitura de Cuiabá cobrar cumprimento da jornada de trabalho integral, médicos resolveram abrir mão do trabalho**

**JOANICE DE DEUS**

Da Reportagem

Treze médicos contratados do Pronto-Socorro de Cuiabá (PSC) pediram demissão após a Prefeitura Municipal começar a cobrar o cumprimento da jornada de trabalho integral. A determinação teve início em março deste ano após uma ação movida pelo Ministério Público do Estado (MPE). Paralelamente, outros 40 profissionais lotados nas policlínicas e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) também se desligaram do quadro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) por motivos distintos.

Até então, um acordo informal com a gestão anterior permitia que os profissionais exercessem 12 horas, apesar de serem contratados e receberem para trabalhar 20 horas semanais. A partir da ação, em fevereiro deste ano, firmou-se um acordo judicial entre as partes envolvendo o cumprimento do plantão integral.

Secretário municipal de Saúde, Werley Silva Peres garante que o desligamento dos 13 médicos não afetou o atendimento aos pacientes da maior unidade de urgência e emergência de Mato Grosso. Isso porque, segundo ele, os que ficaram conseguem suprir a lacuna deixada pelos profissionais que saíram. "Porque houve a regularização da carga horária", afirmou.

Já a saída dos demais 40 clínicos, segundo Peres, ocorreu porque parte foi fazer residência médica ou outra para participar do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (Provab). Porém, foi aberto um edital para preenchimento das vagas. "Ontem (16.04) assinamos nove contratos. De 126 já fomos para 135 médicos", informou.

Nos próximos 30 dias, também será aberto edital para realização de concurso prevendo a contratação de 85 profissionais ainda neste ano e outros 85 para 2015.



Em 30 dias deverá ser aberto edital para realização de concurso visando contratação de 85 profissionais



Presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed), Elza Queiroz, diz que os médicos que solicitaram demissão do PS não procuraram o sindicato para informar sobre os pedidos de demissão. Porém, além da questão do valor do salário, considerado baixo, ela acredita que a decisão teve como motivo a dificuldade de adequar ou conciliar a carga horária com outros compromissos já assumidos.

Porém, ela lembra que já havia uma proposta de organizar esses horários. “Existe um empenho de todas as entidades, do Ministério Público, da Justiça, do Sindimed, do Conselho Regional de Medicina e da Prefeitura para que haja melhoria nas unidades, mais condições de trabalho, inclusive, segurança”, frisou.

A partir da adequação da carga horária, a categoria teve reajuste salarial. Hoje, o piso é de R\$ 3,5 mil (início de carreira), além de 40% de insalubridade e adicionais, que geram um rendimento mensal em torno de R\$ 5 mil sem o prêmio saúde (com a recompensa o valor varia entre R\$ 7 mil a R\$ 9 mil brutos).

Fonte: [www.diariodecuiaba.com.br](http://www.diariodecuiaba.com.br)

Terça feira, 22 de abril de 2014 Edição nº 13873 19/04/2014

## **Presença será controlada por Ponto Eletrônico**

Da Reportagem

Em março passado, três médicos foram demitidos após uma fiscalização da Controladoria-Geral da Prefeitura de Cuiabá nas unidades de saúde do município. A inspeção foi determinada pelo prefeito Mauro Mendes por conta das constantes reclamações de falta de atendimento devido à ausência de profissionais em policlínicas e postos de saúde.

As fiscalizações ocorrem principalmente nos locais focos de denúncias por parte da população e a ideia é verificar se há falta de atendimento por descumprimento de assiduidade, ou mesmo, por falta de instrumentos de trabalho para os profissionais. Constatadas as irregularidades, o servidor é notificado. Também pode responder processo administrativo, sofrer suspensão de salários e rescisão de contratos.

PONTO ELETRÔNICO – Outra medida adotada é a instalação do sistema de ponto eletrônico, que será instalado em todos os órgãos da Prefeitura, mas que teve início na SMS. No pronto-socorro de Cuiabá o sistema começou a funcionar em abril deste ano.

“Em todo local e qualquer empresa tem que ter registro de ponto. Não é demérito para ninguém bater ponto. É uma forma de fazer gestão”, justificou o secretário municipal de Saúde, Werley Silva Peres. “O ponto eletrônico começou no pronto-socorro, mas será expandido para as policlínicas, programas de saúde da família (PSFs), centros de saúde e UPA”, acrescentou. (JD)

Fonte: [www.odocumento.com.br](http://www.odocumento.com.br)



## Nacional

# Diferença de classe em internações do SUS é tema de audiência no Supremo

19/04/2014 - 12h42

A- A+

### Agência Brasil

Estão abertas até a próxima terça-feira (22) as inscrições para a audiência pública que vai discutir a chamada "diferença de classe" nas internações do Sistema Único de Saúde (SUS). O debate, marcado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) para o final de maio, vai ouvir a opinião de especialistas, Poder Público e sociedade civil sobre a possibilidade de melhoria na acomodação e de contratação de um profissional conforme escolha do paciente.

A audiência foi convocada para que os ministros do Supremo ouçam diferentes pontos de vista e possam julgar o Recurso Extraordinário 581488, que trata do tema. De acordo com o STF, cada pessoa deverá defender seu ponto de vista durante 15 minutos.

O STF deve analisar o recurso proposto pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul, por meio do qual contesta a decisão da Justiça Federal da 4ª Região de não restabelecer a prática, proibida desde 1991. Para o tribunal, a "diferença de classe" é improcedente pois trata de forma diferente os pacientes dentro de um sistema como o SUS, que prevê acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Em 2012, os ministros do STF deliberaram que o julgamento terá repercussão geral, o que significa que a decisão que for tomada neste caso será aplicada em situações idênticas pelas instâncias inferiores.

O recurso tramita no STF desde 2008 depois que uma ação civil pública foi movida pelo conselho de medicina gaúcho contra a cidade de Canela (RS), para que o município, enquanto gestor municipal do SUS, fosse obrigado a permitir a "diferença de classe".

A audiência está marcada para o dia 26 de maio e os interessados devem enviar e-mail para [diferencadeclass@stf.jus.br](mailto:diferencadeclass@stf.jus.br). A relação dos inscritos para o debate será divulgada no site do Supremo a partir do próximo dia 28.



Fonte: [www.saude.mt.gov.br](http://www.saude.mt.gov.br)

## Notícia

22/04/2014 - Anderson Acendino SES/MT



### Campanha de vacinação da gripe inicia dia 22 de abril



(foto: Anderson Acendino SES/MT)

A Secretaria de Estado de Saúde seguindo o cronograma do Ministério da Saúde realiza de 22 de abril a 09 de maio de 2014 a 16ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, sendo 26 de abril o dia "D" de mobilização nacional.

Durante a Campanha serão vacinadas crianças na faixa etária de seis meses a menores de cinco anos, além de pessoas portadoras de co-morbidades, idosos acima de 60 anos, trabalhadores da saúde das Unidades que fazem atendimento para a influenza, povos indígenas, população privada de liberdade, puérperas e as gestantes.

Em Mato Grosso a meta é vacinar 682.996 pessoas, sendo 244.775 idosos de 60 anos e mais, 225.534 crianças de 06 meses a menores de 05 anos, 38.413 gestantes, 6.314 puérperas, 55.496 profissionais de saúde, 40.272 indígenas, 65.068 pessoas com co-morbidade e 7.124 pessoas privadas de liberdade.

Para o Estado de Mato Grosso foram disponibilizados 733.640 doses. A meta da campanha é de 80% de pessoas vacinadas, serão disponibilizados 815 postos de vacinação, 302 veículos e 4.300 recursos humanos, distribuídos nos 141 municípios do Estado.

A Doença - A Influenza é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, e é um problema de saúde pública no Brasil. Esta patologia pode levar a complicações graves e ao óbito, especificamente nos grupos de alto risco para as complicações da infecção viral



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

(crianças menores de 05 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições especiais)

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## COTIDIANO / BEM ESTAR & SAÚDE

22.04.2014 | 08h15 - Atualizado em 22.04.2014 | 05h24

Tamanho do texto A- A+

# Campanha de vacinação contra a gripe começa nesta terça-feira

**65 mil postos de vacinação pelo país terão a imunização disponível.**

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



## DO G 1

Começa nesta terça-feira (22) a campanha de vacinação contra a gripe, que vai até 9 de maio em todo o país. A meta do Ministério da Saúde é imunizar 49,6 milhões de pessoas dos chamados “grupos prioritários”: crianças de 6 meses a menores de 5 anos, idosos com 60 anos ou mais, trabalhadores da saúde, povos indígenas, gestantes, mulheres com até 45 dias após o parto, presos e funcionários do sistema prisional.



No ano passado, o público infantil incluído na campanha tinha idade de seis meses a 2 anos -- houve ampliação, portanto. Segundo o ministério, pessoas com doenças crônicas e "condições clínicas especiais" também devem se vacinar.

De acordo com a pasta, a meta representa cerca de 80% do público-alvo da ação. Serão 65 mil postos de vacinação em todo o país, segundo o ministério.

A imunização protege contra os subtipos do vírus influenza: H1N1, H3N2 e B. As doses devem ser aplicadas antes do período de inverno. O dia "D" da campanha, dia nacional de mobilização, será em 26 de abril. A imunização é via injeção.

Segundo o ministério, serão distribuídas neste ano 53,5 milhões de doses da vacina para os 65 mil postos de saúde. De acordo com a pasta, a vacinação pode reduzir entre 32% e 45% o número de hospitalizações por pneumonia e de 39% a 75% os índices de mortalidade por influenza.

Ainda de acordo com o ministério, a pessoa que é vacinada não fica gripada em função da imunização.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **BRASIL / MEDICINA & SAÚDE**

22.04.2014 | 10h00 - Atualizado em 22.04.2014 | 06h33

Tamanho do texto A- A+

# **Transplantes de órgãos aumentaram 124% entre 2010 e 2013 no Estado do Rio**



## ***50% de famílias se negam a doar: falta de conhecimento sobre irreversibilidade da morte encefálica é principal causa***

### **DIVULGAÇÃO DO IG SAÚDE**

Em 2013, 587 transplantes foram feitos no estado do Rio de Janeiro, um aumento de 124% em relação a 2010, quando o Programa Estadual de Transplantes (PET) da Secretaria de Estado de Saúde foi criado. Este ano, até março, 154 procedimentos foram realizados. “Batemos recorde de transplante de fígado, de rins e no número total de transplantes no estado do Rio de Janeiro”, destacou o coordenador do PET, Rodrigo Sarlo.

O programa gerencia todo o processo de doação e fiscaliza as atividades de transplante para depois distribuir os órgãos nos hospitais credenciados. Quando o hospital identifica um paciente com morte encefálica, faz contato com a Central Estadual de Transplantes, que trabalha junto com a equipe do hospital, com o objetivo de viabilizar a doação de órgãos.

O coordenador do PET lembra que, em muitos casos, o transplante é a única opção para o paciente. "Existem algumas doenças que não têm tratamento, como uma doença terminal de fígado, então para esses pacientes a única alternativa para continuar vivendo, para ter uma qualidade de vida melhor, é a realização do transplante."

**Cenário: 47% das famílias se recusam a doar órgão de parente com morte cerebral**

O aumento no número de doadores gerou uma necessidade de novos centros de transplantes. Ao longo de todo esse período, foram credenciados novos centros, outros foram reestruturados e houve a necessidade de criar mais unidades de transplantes para atender à demanda.

O processo de doação de órgãos só é possível a partir da autorização da família. Segundo a Secretaria de Estado de Saúde, 50% das famílias de potenciais



doadores se recusam a autorizar a doação e isso ocorre, na maioria das vezes, devido à desinformação sobre o tema por parte da população.

Balanço: Apesar de baixo, número de doadores de órgãos dobrou nos últimos 10 anos

Para o coordenador do PET, a discussão sobre a doação de órgãos deve estar presente no dia a dia da sociedade. "É um problema que não é só de quem está esperando o órgão, de quem tem uma doença renal crônica avançada, de quem tem uma cirrose hepática, e sim um problema de todos nós. A qualquer momento nós podemos vir a precisar de um transplante e aí precisamos de um sistema que funcione", disse.

"Então é importante reconhecer essa necessidade e esse é um papel de todos nós, entender o bem que a gente está fazendo ao próximo, no momento de dizer sim e autorizar a doação de órgãos do seu familiar. A gente entende que é um momento difícil para família, mas é de um valor inestimável de ajuda ao próximo", completou Rodrigo Sarlo.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **POLÍTICA / ATENDIMENTOS PELO SUS**

17.04.2014 | 15h53 - Atualizado em 17.04.2014 | 16h17

Tamanho do texto A- A+

# **Maluf cobra dívida de R\$ 10 milhões do Estado com hospitais**

***Deputado diz que a situação é mais grave nas unidades de saúde do interior***

Fabício Rodrigues/Secom-AL

Clique para ampliar 



Maluf: Sindicato me pediu para cobrar explicações sobre o não pagamento

## **DA REDAÇÃO**

O deputado estadual Guilherme Maluf (PSDB) denunciou uma dívida de R\$ 10 milhões do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Saúde, com vários hospitais privados que atendem pelo Sistema Único de Saúde.

O parlamentar cobrou explicações da Secretaria de Estado de Saúde. "Recebi do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso (Sindessmat) o pleito para que cobrasse no parlamento explicações sobre o não pagamento da rede", afirmou o parlamentar.

A situação é grave especialmente no interior do estado, como é o caso do Hospital São Luiz, de Cáceres. "Precisamos sentar a mesma mesa e equalizar esse problema, pois do jeito que está a rede vai chegar a um ponto em que não poderá mais atender o SUS", salientou Maluf.

De acordo com o deputado, o Estado estaria sem fazer os repasses para o Hospital do Câncer, Clínica Fêmeina, Hospital Geral, além do São Luiz já citado. As informações são da assessoria de imprensa do parlamentar.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **EQUILÍBRIO / TECNOLOGIA & CIÊNCIA**

17.04.2014 | 23h30 - Atualizado em 17.04.2014 | 16h09

Tamanho do texto A- A+

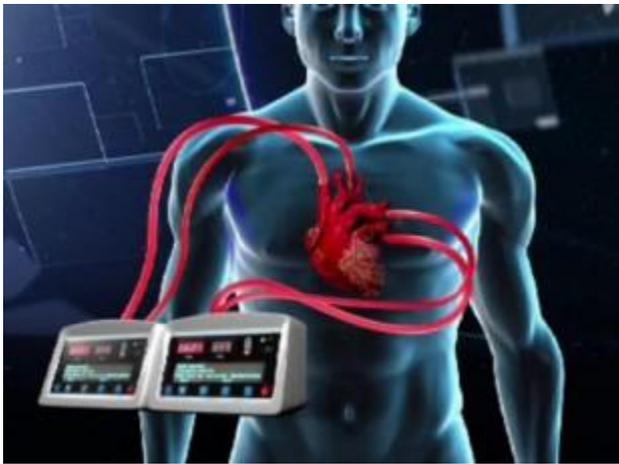


## **Coração de bolso' é alternativa para quem espera por transplante**

***Uso é para pacientes com insuficiência cardíaca grave; sem cobertura de SUS e planos de saúde custo chega a R\$ 300mil***

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



**DO IG SAÚDE**

Não tem muito como escapar: quem sofre de insuficiência cardíaca grave e precisa de transplante para sobreviver, aguarda cerca de um ano por um coração novo. Enquanto isso, é obrigado a ficar internado em UTI, recebendo medicações fortes e com uma máquina ao lado do leito, que faz as vezes do órgão com deficiência.

Mas um novo aparelho, ainda recente no Brasil, pode trazer um pouco mais de qualidade de vida nesse tempo de espera: é o "coração de bolso", um coração artificial que cabe em uma pochete. Mas, por enquanto, só está disponível a quem literalmente tem um "bolso" para bancar. O aparelho, que custa até R\$ 300 mil, ainda não está disponível nem no SUS nem no rol de procedimentos obrigatórios dos planos de saúde. Para tê-lo, só pagando tudo particular.

O Suporte Avançado de Assistência ao Ventrículo Esquerdo (LVAD, na sigla em



inglês), como o aparelho é chamado, permite todas as funcionalidades daquele que atava o paciente à UTI, com a diferença de que pode ser levado a todo lugar.

“Já havia um coração portátil, que permitia que o paciente saísse da UTI, mas era ainda muito grande. Era preciso transportar as baterias em um carrinho, tipo esses de carregar malas em aeroporto”, explica Ricardo Pavanello, supervisor de cardiologia do Hospital do Coração (HCor).

Cenário: 47% das famílias se recusam a doar órgão de parente com morte cerebral

Para implantar o coração portátil, o paciente passa por uma cirurgia. “É bem menos invasiva do que uma cirurgia clássica”, diz Pavanello. Com o aparelho implantado no coração, dois tubos saem para o lado externo do corpo, onde o coração é oxigenado.

Diferente do marcapasso, que só estimula o coração eletricamente para regular o ritmo, o dispositivo portátil tem força para contrair e relaxar o órgão, impulsionado pela bateria, carregada no cinto do paciente ou em uma pequena pochete. O dispositivo, que é elétrico, pode ser carregado durante a noite, enquanto a pessoa dorme. Durante o dia, vida normal.

Cenário

A insuficiência cardíaca, segundo Pavanello, é a primeira causa de internação no Brasil, embora não seja a primeira de morte. “É a que mais ocupa leitos hospitalares no País”, explica. E a condição, que afeta principalmente o ventrículo esquerdo e deixa o coração fraco para bombear e sangue, se dá por várias razões: doenças nas artérias coronárias, no músculo do coração, processos inflamatórios e infecciosos, doenças das válvulas cardíacas (aórtica e mitral).

Um exemplo popular é o personagem de Reinaldo Gianecchini na novela Em Família, que sofre de uma doença que provoca a insuficiência cardíaca.



Quando o grau da insuficiência é mais leve, não se usa o coração portátil. Opta-se por pontes nas artérias coronárias, troca de válvulas do coração e correções dos músculos cardíacos. Quando todas as tentativas falham e é hora de pegar a fila para ganhar um coração novo, é que o "coração de bolso" entra em cena.

Entenda: Como funcionam os transplantes de órgãos e tecido

Uma opção que precisa levar em conta o risco de infecção. Os dois tubos que entram no tórax do paciente (para que o aparelho possa bombear o sangue do coração) precisam de extrema higiene e cuidado. A negligência escancara as portas para bactérias se instalarem.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **COTIDIANO / MEDICINA & SAÚDE**

17.04.2014 | 05h30 - Atualizado em 16.04.2014 | 16h45

Tamanho do texto A- A+

# **Um terço das crianças com menos de três anos de idade tem excesso de peso**

***Apenas 20% das mães têm a percepção do problema***

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



## DO IG SAÚDE

Uma avaliação nutricional de 358 crianças menores de três anos no município de Itupeva, no interior de São Paulo, revelou que quase um terço delas já apresenta excesso de peso, mas apenas 20% das mães têm a percepção do problema. Os dados ainda apontam evidências de atraso no desenvolvimento em 28% e anemia por deficiência de ferro em 38% das crianças avaliadas.

Quando os pais não se dão conta do problema, demoram muito a procurar ajuda

O levantamento foi realizado entre fevereiro e abril de 2013 por pesquisadores da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), coordenados pela professora Elizabeth Fujimori. Resultados do estudo foram apresentados em março durante o I Seminário de Pesquisas sobre Desenvolvimento Infantil, realizado na Fapesp.

“Quando os pais não reconhecem o problema [de sobrepeso], levam muito tempo para buscar ajuda. Qualquer alteração na nutrição nessa fase de intenso crescimento pode afetar a criança de forma muitas vezes irreversível. A chance de crescer com excesso de peso e se tornar um adolescente e um adulto obeso e com riscos cardiovasculares aumenta muito”, afirmou Fujimori.

Cenário: Cardápio familiar gorduroso é principal causa da obesidade infantil

De acordo com a pesquisadora, o estudo tinha o objetivo de avaliar os efeitos do



aconselhamento nutricional – por meio da estratégia de Ação Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi) – sobre a prática alimentar, o crescimento, o desenvolvimento infantil e ainda sobre a capacidade das mães de reconhecerem o estado nutricional das crianças.

Segundo Fujimori, o índice de anemia encontrado no levantamento inicial é muito similar ao de um estudo anterior, de 2001. “Foi uma surpresa ver que os índices continuam altos mais de dez anos depois, apesar de políticas públicas como a da fortificação de farinhas com ferro e a suplementação medicamentosa profilática”, afirmou.

**Combate: OMS cobra regras mais rígidas de combate à obesidade infantil**

Os resultados preliminares apontam que apenas 45% das crianças na faixa dos 6 a 18 meses recebem a suplementação medicamentosa profilática de ferro como preconizado pelo Ministério da Saúde. Apenas 40% recebem regularmente o medicamento Aditil, que combina as vitaminas A e D. Ambos os suplementos são fornecidos gratuitamente na rede pública. Mesmo com a prescrição desses suplementos, há crianças que podem não usá-los rotineiramente, informou a pesquisadora.

A pesquisa, intitulada “Efeito do aconselhamento nutricional da estratégia Aidpi sobre práticas alimentares, estado nutricional e desenvolvimento infantil”, conta com financiamento da FAPESP e da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

**Outros dados**

Outro levantamento apresentado nesta semana mostrou que a obesidade e o sobrepeso infantil cresceram 1.000% no Brasil em 40 anos. Dados do Estudo Internacional de Obesidade Infantil mostram que 39% das crianças brasileiras estão mais pesadas do que deveriam.

**Precaução: Cientistas criam equação que avalia risco futuro de obesidade na criança**



Segundo os dados observados no estudo, quanto mais jovens são as crianças, menos exercício praticam. Sem o prazer da atividade física na infância, é provável que sejam adultos avessos à prática. Há 90% de possibilidades de uma criança sedentária ser também um adulto sedentário.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **COTIDIANO / NO JARDIM LEBLON**

18.04.2014 | 08h52 - Atualizado em 18.04.2014 | 10h33

Tamanho do texto A- A+

# **Prefeitura fecha contrato de R\$ 4,2 milhões para construir nova UPA**

***Unidade terá capacidade de atendimento de 250 mil pessoas***

Tony Ribeiro/MidiaNews

Até o momento, apenas UPA Morada do Ouro está em funcionamento

## **DA REDAÇÃO**

A Prefeitura de Cuiabá concluiu o processo licitatório para a contratação da empresa que construirá mais uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Cuiabá. A UPA Leste será construída no bairro Jardim Leblon, pela empresa H.S. Construções e Serviços Ltda., que venceu o certame ao apresentar o menor preço para a obra, no total de R\$ 4,215 milhões.

De acordo com o secretário municipal de Planejamento e Finanças, Francisco Serafim, o prazo para o início das obras após a assinatura do contrato é de 15 dias e deve ser entregue em até 180 dias. “A empresa se torna responsável pela execução dos projetos arquitetônico, estrutural, hidráulico, elétrico, rede lógica e telefonia”, informou.



A UPA Leste também é qualificada como Porte 3, assim como a UPA Norte (Morada do Ouro), e atenderá 24 horas por dia, com capacidade de atendimento de 250 mil pessoas na sua área de abrangência e equipada com leitos de observação e mais seis leitos para a Sala Vermelha (urgência e emergência).

Para o secretário de Saúde de Cuiabá, Werley Peres, a nova Unidade de Pronto Atendimento será fundamental para o atendimento em saúde da região Leste da cidade.

“Teremos UPA nas quatro regiões da cidade, abrangendo toda a demanda de saúde da Capital; assim como a unidade que já existe na região Norte, a UPA Leste será o ponto de apoio de toda a rede de saúde daquela localidade”, afirmou.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **COTIDIANO / SEGURANÇA ARMADA**

18.04.2014 | 08h41 - Atualizado em 18.04.2014 | 16h40

Tamanho do texto A- A+

# **Policlínica do Coxipó passa a contar com a Força Municipal**

***Ação seguirá para demais unidades de saúde da Capital***

Michel Alvim/Secom-Cuiabá

Clique para ampliar 



Policlínica do Coxipó conta com Força Municipal desde quarta-feira

## DA REDAÇÃO

A Policlínica do Coxipó “Dr. José Eduardo Vaz Curvo”, desde esta quarta-feira (16), conta com a presença durante 24 horas por dia de dois policiais da Força Municipal de Cuiabá, programa criado pelo prefeito Mauro Mendes para dar apoio à segurança pública na cidade.

A iniciativa faz parte do Termo de Cooperação firmado entre a Prefeitura de Cuiabá e a Secretaria de Estado de Segurança Pública. A partir do dia 23 de abril, as policlínicas do Pascoal Ramos, Pedra 90 e Verdão e também a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Morada do Ouro também contarão com segurança armada.

De acordo com o tenente-coronel Eduardo Henrique de Souza, secretário Municipal de Apoio à Segurança Pública, a segurança no Coxipó é apenas o primeiro passo.

“Essa é a primeira etapa do trabalho da Força Municipal. Os policiais se ofereceram voluntariamente e começamos os trabalhos. Em breve vamos ampliar essa segurança a outras unidades de saúde, além das escolas e feiras livres. Esse serviço é de extrema importância para a tranquilidade e bem estar da população”, avaliou.

A coordenadora da Policlínica do Coxipó, Luzenir Alves de Souza, contou que, a partir do momento em que os policiais começaram a atuar na unidade, foi como



mudar “da água para o vinho”. “Antes vivíamos com aquela sensação de insegurança, apreensivos, com medo da reação da população. Com a vinda da segurança privada já havia mudado o ambiente, mas com a vinda da Força Municipal, com certeza ficará melhor ainda”, salientou.

Os seguranças ficam 24 horas na unidade, divididos em três turnos: das 7h às 15h; das 15h às 23h e das 23h até às 7h.

Para o casal Maria do Socorro Neves do Nascimento e Adonias do Nascimento, a presença da Força Municipal na unidade de saúde traz tranquilidade e aumenta a sensação de segurança. “Tanto para quem busca atendimento quanto para quem está trabalhando dá uma segurança maior, porque muita gente chega achando que tem que ter atendimento preferencial e não é assim que funciona, mas a pessoa fica nervosa e isso é ruim para todos. Com certeza o pessoal vai respeitar mais agora”, afirmou Nascimento.

A doméstica Leomar da Silva Pereira, de 53 anos, conta que sempre busca atendimento junto à Policlínica do Coxipó e, para ela, foi uma surpresa chegar hoje na unidade e encontrar o policiamento. “Dá até pra sentir a diferença, está mais calma do que normalmente é. Sempre é bom ter mais segurança, mais cuidado com as pessoas, tanto para os trabalhadores como para os pacientes. Foi uma ótima ideia”, completou.

De acordo com a médica Larissa Amorim, que faz plantões na unidade desde outubro do ano passado, com a segurança à disposição é possível até ter mais foco no trabalho. “Quando não tinha segurança, trabalhávamos de forma apreensiva, porque sempre têm aqueles que não respeitam os atendimentos e vão entrando, e nos agridem verbalmente, mas agora, a sensação de segurança é maior, conseguimos focar mais em nosso trabalho”.

O secretário de Saúde do município, Werley Peres, ressaltou que a implantação da segurança armada feita pela Força Municipal dentro das policlínicas é um grande avanço e demonstra a preocupação do poder público com a segurança das pessoas, tanto das que buscam atendimento, quanto com os profissionais de



saúde.

“Sabemos das necessidades existentes nas unidades e temos trabalhado diuturnamente com o intuito de resolvê-las – e está é uma das ações que estamos realizando para buscar a melhoria do atendimento à população”, finalizou.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **EQUILÍBRIO / MEDICINA & SAÚDE**

18.04.2014 | 02h30 - Atualizado em 17.04.2014 | 16h51

Tamanho do texto A- A+

# **Entidades pedem agilidade na aprovação de pesquisa clínica com humanos no Brasil**

***Demora na aprovação de pesquisas clínicas fez o Brasil deixar de participar de 112 estudos de novos medicamentos***

Entidades de pesquisa clínica querem que os órgãos federais diminuam o tempo de aprovação de pesquisas com humanos para o desenvolvimento de novos medicamentos. Enquanto nos EUA e nos países europeus o processo de aprovação para que se inicie uma pesquisa clínica demora 60 dias, no Brasil o período se estende a até 15 meses, o prazo mais longo do mundo.

Uma demora que inviabiliza estudos propostos por universidades de ponta e faz com que o País não seja atraente para as indústrias farmacêuticas, o que faz com que estudos para descoberta de novos medicamentos e tratamentos sejam realizados sem referências do biotipo da população brasileira. "Sem contar que muitos pacientes perdem a oportunidade de participarem de pesquisas que



poderiam trazer mais qualidade de vida e até cura", explica Irani Francischetto, do comitê gestor da Aliança Pesquisa Clínica Brasil, entidade criada para discutir os processos de pesquisa no Brasil e pressionar o governo para aprimorar a legislação e os procedimentos relacionados ao tema.

Segundo o órgão, a demora na aprovação de pesquisas clínicas fez o Brasil deixar de participar de 112 estudos de novos medicamentos, o que impediu mais de 3 mil pacientes de participarem desses estudos. "Só na semana passada, perdi o prazo de três estudos porque não tinha ainda a aprovação", afirmou Luis Augusto Russo, professor da PUC-RJ e diretor de um centro de pesquisa clínica.

O grande gargalo, dizem os pesquisadores, é o setor regulatório. No restante do mundo, para que uma pesquisa com humanos possa ser realizada, é preciso uma aprovação ética e uma técnica. No Brasil, são duas éticas - Comitê de Ética em Pesquisa Clínica (CEP) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa Clínica (Conep) - e uma técnica: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). "Esses outros países são menos éticos do que o Brasil?", questiona Irani. "Quando demoramos, limitamos o acesso. Isso é ético?"

No cenário mundial, apesar de o Brasil ser a sétima economia do mundo e contar com 202 milhões de habitantes, responde por apenas 2,32% das pesquisas clínicas. "Isso significa que o País está perdendo a oportunidade de participar de uma corrida para produzir conhecimento. Longe disso, o que nos resta é depois importar remédios caríssimos desenvolvidos fora daqui", afirmou o médico Gustavo Kesselring, que atua há 3 décadas com pesquisa clínica.

O tamanho da população e a diversidade étnica do Brasil, faz com que o País tenha potencial para estar entre as primeiras posições no ranking mundial, inclusive no desenvolvimento das duas primeiras das quatro fases da pesquisa clínica, importantes para o patenteamento de produtos nacionais. Hoje, apenas 4% das pesquisa clínicas desenvolvidas aqui são dessas fases.

Além disso, explicam os especialistas, o desenvolvimento de pesquisas pode servir até de suporte ao sistema público, o SUS, já que ao participar de uma



pesquisa clínica, o paciente tem o diagnóstico mais preciso, atenção e seguimento médico mais rigoroso e acesso a tratamentos e medicamentos de alto custo. "Por que o SUS não tem pelo menos 10% de seus pacientes envolvidos em pesquisa clínica"?, questiona Irani.

Outro lado

De acordo com Sérgio Nishioka, coordenador de pesquisa clínica do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, o baixo número de técnicos nos órgãos responsáveis é uma das causas da demora. "Na Anvisa, são seis ou sete técnicos para avaliar todos os pedidos. Na Conep, são 26 membros, todos voluntários", disse.

A Anvisa disse que se comprometeu a apresentar proposta que possa melhorar os prazos atuais em recente audiência realizada no Senado e que reconhece o papel estratégico das pesquisas clínicas como forma de trazer recursos e conhecimento ao País.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **EQUILÍBRIO / SAÚDE EM RISCO**

21.04.2014 | 22h30 - Atualizado em 21.04.2014 | 14h06

Tamanho do texto A- A+

# **Alcoolismo enfraquece os músculos; pesquisa descobre por quê**

***O tecido muscular depende constantemente da energia que fornecem as mitocôndrias***

DIVULGAÇÃO  
DO TERRA NOTÍCIAS



impacto do alcoolismo na fusão das mitocôndrias das células contribui para o enfraquecimento dos músculos, segundo um estudo liderado pela bioquímica chilena Verónica Eisner e publicado nesta segunda-feira (21).

A fraqueza muscular é um sintoma comum tanto em pessoas que foram alcoólatras durante muito tempo quanto em pacientes com doença das mitocôndrias, os organelos celulares que fornecem a maior parte da energia necessária para a atividade celular.

Em artigo publicado na revista *Journal of Cell Biology*, Eisner - da Universidade Thomas Jefferson - e seus colegas descrevem um elo comum em ambas condições: mitocôndrias que não podem ser reparadas.

As mitocôndrias reparam seus componentes partidos fundindo-se com outras mitocôndrias e trocando seus conteúdos. Nesse processo, as partes danificadas se separam para um reprocessamento e são substituídas por proteínas da mitocôndria saudável, funcionando normalmente.

O tecido muscular depende constantemente da energia que fornecem as mitocôndrias, o que faz com que o trabalho de reparação seja uma necessidade frequente.

Mas como as mitocôndrias estão muito acirradas entre as fibras de células musculares, a maioria dos cientistas achava que a fusão de mitocôndrias era impossível nestes tecidos.

Eisner criou um sistema para "etiquetar" as mitocôndrias nos músculos de esqueletos dos ratos de laboratório com duas cores diferentes. Depois, observou se se combinavam.

Segundo o artigo, Eisner primeiro criou um modelo de estudo com ratos cujas mitocôndrias manifestavam a cor vermelha o tempo todo, e também mediante engenharia genética fez com que as mitocôndrias nas células se tornassem verdes quando eram atingidas por raio laser.



publicidade

Assim, criou quadrados de mitocôndrias verdes brilhantes sobre um fundo vermelho.

Surpreendentemente, as mitocôndrias verdes se combinaram com as vermelhas, trocando seus conteúdos, e também foram capazes de ir a outras áreas onde antes só havia mitocôndrias de cor vermelha. "Os resultados mostraram pela primeira vez que a fusão de mitocôndrias ocorre nas células musculares", disse Eisner.

Depois, o grupo de pesquisa liderado por Gyorgy Hajnoczky, diretor do Centro MitoCare em Jefferson, demonstrou que das proteínas na fusão de mitocôndrias, a denominada Mfn1 era a mais importante nas células dos músculos do esqueleto.

Os cientistas observaram que a abundância de Mfn1 diminuía até 50% nos ratos com uma dieta de conteúdo alcoólico regular, enquanto que as outras proteínas na fusão não se alteravam.

A diminuição apareceu acompanhada de uma redução substancial da fusão de mitocôndrias, e os investigadores relacionaram a míngua da Mfn1 e da fusão de mitocôndrias com o aumento da fadiga muscular.



Fonte: [www.odocumento.com.br](http://www.odocumento.com.br)

## Cidades

# Unidades de Saúde realizam atividades no Dia de Prevenção e Combate a Hipertensão

22/04/2014 - 17h38

A- A+

### Da Redação

As equipes da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde realizarão diversas atividades junto à população, entre os dias 23 e 30 de abril, em comemoração ao Dia Nacional de Prevenção e Combate a Hipertensão, comemorado em 26 de abril. Estarão à disposição serviços para diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial.

Atualmente, Cuiabá possui 47.160 pacientes cadastrados com a doença. Nos Centros de Saúde e nos Postos de Saúde da Família serão realizadas ações como ginástica, aferição de pressão arterial, palestras sobre alimentação saudável, mesas redondas, verificação de glicemia capilar, entre outras atividades.

Moradores do Distrito de Aguaçu, localizado a 25 quilômetros de Cuiabá, por exemplo, receberão no dia 24 de abril uma atenção especial no posto do PSF localizado na comunidade. O evento está sendo preparado pela equipe da Coordenadoria de Saúde Rural da Secretaria Municipal de Saúde e terá início às 7h30.

A comunidade do Rio dos Peixes, também ligada à Coordenadoria de Saúde Rural, realizará, no dia 23, um evento para gestantes e, no dia 30, em conjunto com alunos do curso de Enfermagem do Instituto Cuiabá de Educação e Cultura (Icec), será feita uma avaliação nutricional e Escore de Framingham (risco cardíaco), a partir das 8 horas.

Outras unidades também realizarão atividades no dia 23 de abril, como os PSF Dr. Fábio I e II, Jardim União, Jardim Florianópolis e Renascer.

No dia 24, o Centro de Saúde Cidade Verde fará uma mesa redonda com a médica, enfermeiras, agentes comunitários de saúde para idosos com o tema hipertensão e diabetes, além da verificação de pressão arterial e glicemia capilar.

No PSF Santa Amália, a equipe de saúde estará na praça do bairro entre os dias 22 e 25 de



abril verificando pressão arterial e realizando palestras sobre alimentação saudável, tanto de manhã quanto a tarde.

A Clínica da Família fará um encontro do grupo de hipertensos no dia 30 de abril, para demonstrar como é possível cozinhar sem sal, utilizando outros temperos para dar sabor aos alimentos de forma saudável. O evento acontecerá no período da tarde. No mesmo dia, o PSF do distrito de Nossa Senhora da Guia também realizará atividades pela manhã.

## HIPERTENSÃO

Segundo informações da pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada em 2010, o diagnóstico de hipertensão é maior em mulheres (25,5%) do que em homens (20,7%). Em Cuiabá, cerca de 8% dos indivíduos entre 18 e 24 anos de idade, e 50% na faixa etária de 55 anos ou mais possuem diagnóstico de hipertensão.

Fonte: [www.odocumento.com.br](http://www.odocumento.com.br)

## Cidades

### Em Cuiabá, construção da UPA Leste vai custar R\$ 4,2 milhões; prazo é de 180 dias

18/04/2014 - 19h55

A- A+

#### Da Redação

A Prefeitura de Cuiabá concluiu o processo licitatório para a contratação da empresa que construirá mais uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Cuiabá. A UPA Leste será construído no bairro Jardim Leblon, pela empresa H.S. Construções e Serviços Ltda., que venceu o certame ao apresentar o menor preço para a obra, no total de R\$ 4,215 milhões.

De acordo com o secretário municipal de Planejamento e Finanças, Francisco Serafim, o prazo para o início das obras após a assinatura do contrato é de 15 dias e deve ser entregue em até 180 dias. "A empresa se torna responsável pela execução dos projetos arquitetônico,



estrutural, hidráulico, elétrico, rede lógica e telefonia”, informou.

A UPA Leste também é qualificada como Porte 3, assim como a UPA Norte (Morada do Ouro), e atenderá 24 horas por dia, com capacidade de atendimento de 250 mil pessoas na sua área de abrangência e equipada com leitos de observação e mais seis leitos para a Sala Vermelha (urgência e emergência).

Para o secretário de Saúde de Cuiabá, Werley Peres, a nova Unidade de Pronto Atendimento será fundamental para o atendimento em saúde da região Leste da cidade.

“Teremos UPA nas quatro regiões da cidade, abrangendo toda a demanda de saúde da Capital; assim como a unidade que já existe na região Norte, a UPA Leste será o ponto de apoio de toda a rede de saúde daquela localidade”, afirmou.

Fonte: [www.gazetadigital.com.br](http://www.gazetadigital.com.br)

Terça, 22 de abril de 2014, 12h08

Caos na saúde

## Médicos começam a pedir demissão

Elayne Mendes, especial para o GD

Médicos contratados da saúde municipal de Cuiabá começaram a mostrar que o pedido de demissão coletiva não é um blefe. Nesta terça-feira (22) alguns profissionais já pediram para sair do cargo. A Unidade de Pronto Atendimento da Morada do Ouro, foi a primeira da lista, e já nesta manhã, está sem médico no pronto atendimento.

A ação comum dos médicos é dada, segundo eles, por conta de uma redução salarial de R\$ 1.2 mil. O valor representa um prêmio, sobre o qual não é cobrado impostos, pago mensalmente pela Prefeitura de Cuiabá.

Atualmente 130 médicos atuam na capital, se distribuindo entre as policlínicas, UPA e unidades do Programa de Saúde da Família (PSF). Destes mais da metade são contratados (70%). E são justamente estes profissionais que começaram a pedir demissão.



De acordo com um médico que preferiu não se identificar, os profissionais que trabalham sob regimento de contrato são os mais afetados e por isso há a hipótese da demissão em massa, já que não compensa trabalhar, com uma redução tão significativa do salário.

O médico ainda afirmou que a redução aconteceu não só no prêmio, mas também nos pagamentos dos plantões. “Antes cada plantão durante a semana saía por uma média de R\$ 550 enquanto pelos plantões dos finais de semana o Município paga aproximadamente R\$ 1 mil. Agora, os plantões semanais estão saindo por R\$ 400, uma redução de R\$ 150. Assim fica inviável trabalharmos”, frisou.

Os médicos contam também, que a redução não foi anunciada oficialmente. “O secretário fez o anúncio em uma conversa informal com um colega, e pediu que o comunicado fosse repassado aos demais profissionais. A atitude do secretário só mostra o desinteresse quanto à situação dos médicos da rede pública municipal”.

Na semana passada a Prefeitura abriu um processo seletivo para a contratação imediata de 40 novos médicos para atender às cinco policlínicas da cidade, além da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Região Norte (Morada do Ouro).

**Outro Lado** - A assessoria da Secretaria Municipal de Saúde informou que até o momento nenhuma demissão foi comunicada oficialmente. Afirma ainda que desconhece a situação e disse que estranha o fato, já que alega ter havido um reajuste salarial da categoria em fevereiro, com a aprovação do sindicato e o acompanhamento do Tribunal de Justiça de Mato Grosso (TJ-MT).

**Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta**