

Clipping – Cuiabá/MT, 18 de outubro de 2010.

## Política

### TCE proíbe contrato milionário com indícios de superfaturamento na Saúde de MT

18/10/2010 - 13h45



CLÁUDIO MORAES

Da Editoria

O conselheiro do Tribunal de Contas de Mato Grosso, Alencar Soares, proibiu na última sexta-feira a Secretaria Estadual de Saúde de prorrogar um contrato anual de cerca de R\$ 10 milhões com a empresa paulista Unihealt Logística Hospitalar Ltda. A decisão singular foi publicada no Diário Oficial do Estado desta segunda-feira.

De acordo com informações, a empresa terá o contrato para armazenar e distribuir remédios, além de mão de obra terceirizada, no Estado vencido nesta terça-feira, dia 19. Todavia, uma renovação automática está proibida, sendo que o conselheiro Alencar Soares ainda autoriza a contratação de uma outra empresa para executar o serviço de "forma emergencial", até que uma nova licitação seja realizada, para não se prejudicar as milhares de pessoas que necessitam de medicamentos cedidos pelo Estado.

O contrato da Unihealt, que tem sede em Barueri (SP), com a SES de Mato Grosso teve início em 2007, quando o secretário a época era Augustinho Moro, atual chefe de gabinete do conselheiro Valdir Teiss. A denúncia de irregularidades no contrato da empresa com a SES foi feita no último dia 05 de agosto e de forma anônima.

## Falhas

Após análise dos técnicos do TCE, ficaram constadas várias irregularidades como suspeita de superfaturamento. "Esta relatoria apurou indícios de graves irregularidades que afrontam os princípios basilares constitucionais e legais que norteiam o certame e a execução dos contratos dele decorrente e infringem as cláusulas contratuais", diz trecho da decisão.

Existem suspeitas graves de que o contrato mensal de R\$ 800 mil tenha sido com sobrepreço, apesar da realização de um procedimento licitatório. A empresa utilizaria cerca de 80 funcionários terceirizados, mas com toda estrutura física para guardar os remédios

da SES.

O atual secretário de Saúde, Augusto Carlos Patti Amaral, deve ser notificado nas próximas horas da decisão. Ele terá um prazo de 15 dias para apresentação de defesa.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=346249>

Notícias / **Cidades**

18/10/2010 - 09:45

## **Funasa atende índios em parte e sede continua sendo ocupada**

*De Barra do Garças - Ronaldo Couto*

A semana promete ser de negociação para convencer os índios xavantes a desocuparem o Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante (Dsei Xavante) em Barra do Garças, tomado por 10 caciques de aldeias de Campinópolis e Barra do Garças, desde quinta-feira (14).

Os índios montaram uma pauta de reivindicação que foi encaminhada ao comando da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) em Cuiabá pedindo medicamentos, viaturas, a substituição do administrador do Dsei Xavante, João Martins, e revisão do contrato da ONG Gangazumba, que está problema de 'caixa' e está devendo três folhas de pagamento.

A Funasa, através de sua assessoria, respondeu que os medicamentos solicitados são de manipulação e devem ser adquiridos em farmácia especializadas, e que um processo licitatório está em andamento mas depende de receitas médicas para sua execução.

Sobre as viaturas, a Funasa informou que existem sete veículos disponíveis em uso no distrito. E que três estão em manutenção e há previsão de recebimento de mais 10 veículos já adquiridos pela presidente do órgão em Brasília, com entrega prevista para os próximos dias.

A Funasa disse que o contrato de manutenção das viaturas da Core/MT está em tramitação um novo processo para manutenção das viaturas, uma vez que o processo anterior não foi aprovado pela Procuradoria Geral Federal (PGF).

A nova modalidade atenderá os Dsei, indistintamente. Sobre a nomeação de um novo chefe do Dsei Xavante, a Core/MT irá aguardar a assinatura do ato oficial da criação da Secretaria de Saúde Indígena (Sesai), prevista para o próximo dia 19 de outubro.

A nota emitida pela Funasa não se refere ao assunto Gangazumba, que é outro questionado pelos índios, pois enfermeiros, técnicos de saúde, dentistas e médicos estão sem ânimo para trabalhar porque estão há três meses sem receber. O distrito sanitário de Barra do Garças é um dos maiores de Mato Grosso com 5 mil índios. A maioria xavantes.

As lideranças de São Marcos e Parabubure, para apoiar o protesto e cobrar melhorias para a saúde indígena.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Funasa\\_atende\\_indios\\_em\\_parte\\_e\\_sede\\_continua\\_sendo\\_ocupada&edt=25&id=136510](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Funasa_atende_indios_em_parte_e_sede_continua_sendo_ocupada&edt=25&id=136510)

Notícias / **Cidades**

16/10/2010 - 18:04

## **Quase 1 milhão passou o Dia Mundial da Alimentação sem ter o que comer**

*Da Redação - PA*



Foto: Reprodução

No dia em que se 'comemora' o Dia Mundial da Alimentação, 925 milhões de pessoas em todo o mundo passaram este dia 16 de outubro sem ter o que comer. O número é equivalente às populações somadas dos Estados Unidos (300 milhões), do Brasil (190 milhões), do Japão (130 milhões), da Alemanha (82 milhões), da França (63 milhões), do Reino Unido (60 milhões), da Itália (58 milhões) e da Espanha (40 milhões).

Os dados da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO), pela primeira vez em 15 anos, indicam uma melhora no quadro geral da fome no mundo. Em 2009, 1,023 bilhão de pessoas eram consideradas famintas, 9,6% mais do que este ano.

Uma das causas para a redução é a queda dos preços dos alimentos nos mercados internacionais e nacionais iniciada em 2008. Para o representante da FAO em Moçambique, o uruguaio Julio de Castro, há outro fator a ser considerado: a oportunidade de negócio.

“O comandante de um navio carregado de grãos recebe um telefonema: 'precisamos de 50 mil toneladas no Quênia.' O barco segue para lá e preço sobe ou desce. E ligam para ele de novo: 'pagam mais no Líbano'. E o barco muda a rota. É especulação, negócio. Não é questão de concordar ou discordar. Mas isso tem uma importância na distribuição [dos alimentos].”

Para a FAO, a produção mundial de alimentos precisa aumentar 70% para alimentar a população que o mundo terá em 2050, estimada em 9 bilhões de pessoas. Os governos devem investir mais na agricultura, expandir redes de segurança e programas de assistência social, reforçar atividades que geram renda para as áreas rurais e urbanas mais pobres e criar mecanismos adequados para lidar com situações de crise e proteger as populações mais vulneráveis.

A entidade também reforçou o pedido para participação na campanha Unidos Contra a Fome, que coleta assinaturas para chamar a atenção para o problema. A meta de um milhão de adesões foi alcançada um mês e meio antes do previsto, em novembro, mas a página da campanha na internet. *Com informações da Agência Brasil.*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Quase\\_1\\_milhao\\_passou\\_o\\_Dia\\_Mundial\\_da\\_Alimentacao\\_sem\\_ter\\_o\\_que\\_comer&edt=25&id=136331](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Quase_1_milhao_passou_o_Dia_Mundial_da_Alimentacao_sem_ter_o_que_comer&edt=25&id=136331)

Notícias / Cidades

15/10/2010 - 16:23

## Mais de 42 mil casos de dengue são notificados no Estado

Da Redação - VT

A Secretaria da Saúde de Mato Grosso registrou 42.218 notificações de casos de dengue entre 1º de janeiro e 14 de outubro deste ano. De acordo com o boletim divulgado pelo órgão, foram confirmadas 50 mortes causadas pela doença.

Em Cuiabá, foram confirmados 4.696 casos de dengue e quatro mortes. Em Várzea Grande (MT), 1.556 casos e quatro óbitos foram confirmados.

Os municípios de Sinop (MT) e Rondonópolis (MT) registraram, respectivamente, oito e seis mortes.

A Secretaria da Saúde orienta a população a manter recipientes com água totalmente tampados, além de fazer a limpeza de calhas e colocar areia em pratos de vasos de plantas. *Com informações do G1*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mais\\_de\\_42\\_mil\\_casos\\_de\\_dengue\\_sao\\_notificados\\_no\\_Estado&edt=25&id=136132](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mais_de_42_mil_casos_de_dengue_sao_notificados_no_Estado&edt=25&id=136132)

Notícias / **Ciência & Saúde**

17/10/2010 - 13:55

## **Jaciara entra com mandado de segurança para receber vacina contra Meningite**

*Ascom/Jaciara*

Após a determinação do Estado de não liberação da vacina contra a Meningite Meningocócica para Jaciara, a Secretaria Municipal de Saúde resolveu entrar com um mandado de segurança nesta sexta-feira (15) para que haja a liberação. De acordo com o secretário Municipal de Saúde, Régim de Oliveira Campos, o mandado, que foi expedido no mesmo dia, determina que a Secretaria de Estado de Saúde libere 25 mil vacinas para o município no prazo de três dias úteis. Caso a liberação não seja cumprida, o Estado sofrerá a multa diária de 10 mil reais.

É importante salientar que esse mandado de segurança não é a garantia de que o município receberá a vacina, porém a Saúde Municipal fará o possível para que Jaciara seja contemplada, assim como foi divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde no dia 29 de setembro.

Régim destacou que na nota divulgada pelo Estado e que foi veiculada na mídia local e estadual a Secretaria de Saúde do Estado afirma que: “A Secretaria de Saúde resolveu vacinar a população do município de Jaciara contra o Meningococo tipo C (Meningite), devido à constatação de uma anormalidade de ocorrências da doença meningocócica. Segundo o superintendente de Vigilância em Saúde, Oberdan Lira, os estudos epidemiológicos ainda não cumprem os requisitos técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a caracterização de um surto. Mas os casos fogem do padrão esperado, baseado na incidência da doença em anos anteriores em Jaciara. Assim a Secretaria de Saúde de Mato Grosso decidiu realizar a vacinação contra o Meningococo tipo “C” para a população daquele município”.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Jaciara\\_entra\\_com\\_mandado\\_de\\_seguranca\\_para\\_receber\\_vacina\\_contra\\_Meningite&edt=34&id=136369](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Jaciara_entra_com_mandado_de_seguranca_para_receber_vacina_contra_Meningite&edt=34&id=136369)

Notícias / **Ciência & Saúde**

16/10/2010 - 23:00

## **Casos de superbactérias no DF e em SP exigem cuidados da população e de profissionais de saúde**

R7

A bactéria *Klebsiella pneumoniae* carbapenemases (KPC) – também chamada de superbactéria por ser resistente a quase todos os antibióticos disponíveis – já infectou ao menos 163 pessoas no país e causou 15 mortes. Ainda que ela ataque principalmente pacientes em condições graves de saúde - e embora o risco de uma pessoa saudável se infectar seja muito baixo - médicos infectologistas afirmam que é importante tomar medidas de prevenção para evitar a disseminação do micróbio.

De acordo com Isabela Rodrigues, coordenadora do serviço de controle de infecção do HUB (Hospital Universitário de Brasília), bactérias multirresistentes já são uma realidade do ambiente hospitalar. O uso abusivo de antibióticos é o que faz com que elas se tornem cada vez mais resistentes.

No caso específico da KPC, o que preocupa os especialistas é que essa bactéria tem mais facilidade de se disseminar do que as outras. Além disso, Isabela afirma que esse micróbio criou um mecanismo que limita o seu tratamento.

- Hoje só existem três antibióticos para tratar [a KPC], e sua eficácia não é 100%. Com menos opções, os pacientes ficam com menos oportunidade de cura.

A falta de algumas medidas de prevenção também explica a origem das bactérias multirresistentes. De acordo com a especialista, más práticas hospitalares, como a não higienização de mãos pelos profissionais de saúde, contribuíram para a proliferação da KPC.

Para evitar mais casos, os hospitais tomam algumas medidas básicas, como isolamento de pacientes infectados ou suspeitos de infecção, montar equipes específicas para atender os pacientes isolados, além de cuidados extras, como uso de máscaras e aventais descartáveis em cada atendimento.

Apesar de o alvo principal das bactérias multirresistentes serem as pessoas que já têm a saúde debilitada, que estão em tratamento com antibióticos ou que são submetidas a procedimentos que agredem o organismo, como cirurgias, elas também pode afetar pacientes que não estão com a saúde debilitada – assim como infectar os profissionais de saúde e os visitantes dos hospitais.

A chance de isso acontecer, no entanto, é muito pequena, segundo o professor de infectologia da Faculdade de Medicina da Unesp (Universidade Estadual Paulista), Carlos Magno Fortaleza.

- Essa bactéria preocupa porque começou a se disseminar de forma importante, reduzindo as opções de tratamento. Mas isso não significa que uma pessoa que tem boa saúde, que não está tomando antibióticos nem passando por procedimentos invasivos, não quer dizer que essas pessoas corram riscos.

Mesmo assim, além dos cuidados que os profissionais de saúde e os hospitais precisam tomar, os visitantes e acompanhantes também precisam se prevenir.



Segundo o infectologista Érico Arruda, vice-presidente da SBI (Sociedade Brasileira de Infectologia), os visitantes também precisam lavar bem as mãos logo após tocar em superfícies do hospital

- Na prática, logo após sair da unidade que visitou e ao sair definitivamente do hospital. E evitar tocar desnecessariamente no paciente e nas superfícies do ambiente [macas, portas, trincos, camas, paredes etc].

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Casos\\_de\\_superbacterias\\_no\\_DF\\_e\\_em\\_SP\\_exigem\\_cuidados\\_da\\_populacao\\_e\\_de\\_profissionais\\_de\\_saude&edt=34&id=136360](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Casos_de_superbacterias_no_DF_e_em_SP_exigem_cuidados_da_populacao_e_de_profissionais_de_saude&edt=34&id=136360)

Notícias / **Ciência & Saúde**

16/10/2010 - 10:24

## **Saúde promove capacitação em Acolhimento com Classificação de Risco em Cuiabá**

*Da PMC*

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) realizará um curso de capacitação em Acolhimento com classificação de risco para todos os profissionais das seis policlínicas de Cuiabá e técnicos da Baixada Cuiabana.

A proposta do acolhimento e avaliação com Classificação de Risco consiste em ouvir o usuário que busca o serviço de emergência, eliminando as filas e organizando o atendimento com base em riscos priorizados. O curso terá duração de 20 horas teóricas e 4 horas de aulas práticas. Cerca de 120 enfermeiros, sendo 90 de Cuiabá e 30 da baixada cuiabana e 160 técnicos em enfermagem serão treinados para esse atendimento.

A diretora da Atenção Secundária da SMS, Rosane Meciano, responsável pelo curso, disse que há algum tempo existe a tentativa de oferecer aos profissionais essa capacitação em Acolhimento com classificação de risco. De acordo com Rosane a proposta do curso foi um apelo dos próprios enfermeiros e técnicos de enfermagem.

“É uma necessidade que o profissional tem em ter um treinamento adequado para receber o paciente quando esse chega a Unidade de Saúde. Temos que ter em mente que a emergência não existe agendamento, e a ordem de chegada, dependendo da gravidade



de cada caso, deve ser revista por profissionais capacitados. E isso envolve desde o guarda da recepção até o médico”, destacou Rosane.

Rosane destaca que a melhoria e agilidade no atendimento ao usuário é o objetivo do treinamento. Ela destacou que todas as seis Policlínicas de Cuiabá disponibilizarão essa triagem.

“Com isso quem ganha é a população. Esses profissionais estarão atendendo na chegada do paciente, que costuma chegar ansioso pelo atendimento. Essa primeira adição e classificação da urgência garantirão ao usuário menor espera por atendimento.

O Acolhimento com Classificação de Risco já é um mecanismo usado mundialmente. Em Cuiabá apenas o pronto Socorro vem utilizando esse método de atendimento. Com essa capacitação todas as Policlínicas da capital adotarão esse sistema. O curso é uma parceria da SMS e Baixada Cuiabana com recursos da Comissão Integrada de Educação e Saúde (CIES).

## **Classificação de Risco**

A partir da consulta de Enfermagem, o profissional capacitado e com base em um protocolo, avaliará o usuário e fará uma classificação de Risco, priorizando o atendimento as pessoas com maior risco, ou seja, os casos mais graves:

**VERMELHO:** Emergência. O paciente será atendido imediatamente na sala de emergência;

**AMARELO:** Urgência. O paciente será atendido com prioridade sobre os pacientes classificados como Verde;

**VERDE:** Sem risco de morte imediato. Será atendido após os pacientes classificados como Vermelho e Amarelo;

**AZUL:** Poderá ser atendido depois de todos os demais.

## **Programação:**

A referida Capacitação acontecerá na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, da seguinte maneira:

A capacitação para Enfermeiros:

TURMA 01 de 18 a 22 de Outubro/2010 no período vespertino (13-17 h)

TURMA 02 de 18 a 22 de Outubro/2010 no período noturno (18-22h);

TURMA 03 de 25 a 29 de Outubro/2010 no período noturno (18-22h);

TURMA 4 - BAIXADA CUIABANA: Aula teórica: 22, 23, 24, 25 e 26 (manhã) de novembro

A capacitação para os Técnicos em Enfermagem:

TURMA 01 de 08 a 12 de novembro 2010 no período vespertino (13-17 h);

TURMA 02 de 08 a 12 de novembro 2010 no período noturno (18-22h);

TURMA 03 de 16 a 20 de novembro de 2010 no período vespertino (13-17 h);

TURMA 04 de 16 a 20 de novembro de 2010 no período no período noturno (18-22h);

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude\\_promove\\_capitacao\\_em\\_Acolhimento\\_com\\_Classificacao\\_de\\_Risco\\_em\\_Cuiaba&edt=34&id=136277](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_promove_capitacao_em_Acolhimento_com_Classificacao_de_Risco_em_Cuiaba&edt=34&id=136277)

Cidades 18/10/2010 - 14:00:00

## **Campanha de combate ao câncer de mama segue até novembro em MT**

Redação site TVCA com assessoria

Em outubro, Mato Grosso participa pela primeira vez do movimento internacional de combate ao câncer de mama, denominado Outubro Rosa. O objetivo é alertar sobre a gravidade do problema e disseminar informações sobre o diagnóstico precoce que aumenta as chances de cura da doença.

No encerramento da campanha, em 06 de novembro, a associação promove a 2ª MACARROmamma e o bazar beneficente que vai vender camisetas customizadas e artesanato produzido por associados, assistidas, voluntários e colaboradores.

As palestras educativas, com profissionais especializados na área, serão na Igreja São Bento, Distrito do Aguaçu (12); na Assembleia Legislativa (13); na Secretaria de Estado de Educação (19) e no Posto da Saúde da Família, no bairro 3 Barras, em Cuiabá (20). A distribuição de panfletos, realização do autoexame (mamamiga) e divulgação da MTmamma complementam as atividades.

## Outubro Rosa

O movimento popular conhecido como Outubro Rosa é comemorado em todo o mundo. O nome remete à cor do laço rosa que simboliza a luta contra o câncer de mama e estimula a participação da população, empresas e entidades. Este movimento começou nos Estados Unidos, onde vários Estados tinham ações isoladas referente ao câncer de mama e/ou mamografia no mês de outubro, posteriormente com a aprovação do Congresso americano o mês de outubro se tornou o mês nacional (americano) de prevenção do câncer de mama.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=507078&p=2&Tipo=>

17/10/2010 - 11h47

## Saúde alerta para segunda dose da vacina H1N1 em Cuiabá

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) alerta para a necessidade da segunda dose da vacina contra o Vírus Influenza A - H1N1- para crianças menores de dez anos. A vacina está disponível em todas as Unidades de Saúde de Cuiabá. As crianças devem obedecer um intervalo de no mínimo 21 dias entre a primeira e a segunda dose.

Das crianças menores de 10 anos, em Cuiabá, 31.504 foram vacinadas com a 1ª dose da vacina conforme dados da SMS, e devem ter a sua 2ª dose assegurada para garantir a imunidade. Até o momento apenas 68,7% destas crianças receberam a 2ª dose.

Em 2010 foi desencadeada uma Campanha Nacional de Vacinação contra o Vírus Influenza A – H1N1 com o objetivo de proteger os grupos prioritários, com destaque às gestantes, crianças menores de 10 anos, portadores de doenças crônicas e a população vítima de maior incidência da doença (20 a 39 anos). A meta é vacinar pelo menos 80% de cada um dos grupos.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=345757>

18/10/2010 - 11h54

## Especialista fala sobre prevenção do câncer de mama na Seduc e no PSF do 3 Barras

Redação 24 Horas News

Esta semana a Campanha Outubro Rosa leva informação aos servidores do Poder Público de Mato Grosso em uma palestra na terça-feira (19.10) na Secretaria de Estado de Educação (Seduc), no Centro Político Administrativo (CPA) a partir das 8h30. Na quarta-feira (20.10), a população dos bairros da região do Três Barras também participa da campanha de combate ao câncer de mama recebendo orientações no Posto de Saúde da Família do bairro. O oncologista Cleberson Queiroz destaca a importância do autoexame e da mamografia no diagnóstico precoce da doença. Medida que podem garantir a cura 90% dos casos.

Enquanto dá andamento à programação de alerta e conscientização, a Associação MTmamma amigos do peito, que promove a Campanha Outubro Rosa, na Capital do Estado, agiliza os preparativos do encerramento das atividades. Um jantar, a 2ª Macarromamma, e o bazar bebeficente, serão realizados em 6 de novembro, no Cenário Rural, em Cuiabá.

Os ingressos estão sendo vendidos nas lojas do Boticário do Shopping Pantanal, no Modelo de Várzea Grande e na loja da Getúlio Vargas, em Cuiabá. Além disso, um ponto de venda de ingressos e de camisetas e chaveiros produzidos pelas assistidas e voluntários da MTmamma está instalado no Shopping Pantanal desde sábado.

As atrações já confirmadas da 2ª MacarroMamma são o coral Alma de Gato, o grupo Acrópoles e grupos de dança do ventre e indiana.

### SERVIÇO

#### 19.10

Horário: 8:30 h

Local: Secretaria de Educação de Mato Grosso -Seduc/MT

Endereço: R. Eng. Edgar Prado Arze, 215, CPA, Cuiabá.

#### 20.10

Horário: 8 h –

Local: PSF Três Barras  
Endereço: Av. Projetada A, s/n, Bairro Três Barras, Cuiabá, MT

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=345859>

[Início](#)

SAÚDE PÚBLICA

## Governo investe R\$ 4 milhões em estudos sobre crack

Agência Brasil  
18/10/2010 13:59

Os estudos deverão contribuir para orientar políticas públicas e promover o desenvolvimento de ações mais eficazes de prevenção e de combate ao crack, além de estimular novas abordagens terapêuticas.

O edital para a aplicação desse dinheiro foi lançado hoje (18) pelos ministérios da Saúde e da Ciência e Tecnologia e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Ainda não existem estudos conclusivos a respeito do crack, mas estima-se que o Brasil tenha cerca de um milhão de usuários. O edital prevê o financiamento de estudos sobre a droga, o perfil do usuário, os padrões de consumo, as vulnerabilidades e os modelos de intervenção.

De acordo com o gestor do projeto, Marcos Vinício Borges Mota, a chamada faz parte dos esforços do governo federal para solucionar um problema de saúde pública, pois o consumo da droga tem aumentado no Brasil, com graves consequências sanitárias e sociais.

O crack é um entorpecente barato e cada vez mais acessível. E que leva o usuário ao vício rapidamente. A fumaça, produzida pela queima da pedra, chega em segundos ao sistema nervoso central e o efeito dura de três a dez minutos. Depois disso, a sensação de euforia extrema é substituída pela depressão. O crack pode causar doenças pulmonares e circulatórias, além da destruição de neurônios.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/47346>

[Início](#)

A DENGUE MATA

## MPE faz dia 'D' contra dengue amanhã

A Gazeta

18/10/2010 10:13

Nesta terça-feira (19) será o dia “D” contra dengue no Ministério Público Estadual. A orientação é para que, em todo o Estado, os promotores de Justiça promovam reuniões com gestores municipais e representantes de diversos setores da sociedade para diagnosticar o problema. A iniciativa visa assegurar um acompanhamento eficaz das medidas adotadas pelo poder público no combate e prevenção à dengue.

De acordo com o procurador-geral de Justiça, Marcelo Ferra de Carvalho, com esta mobilização o MPE espera sensibilizar a população para o enfrentamento da dengue, cujos índices de infestação de mosquitos tendem a aumentar com a proximidade do período das chuvas. “Embora as Promotorias de Justiça já estejam engajadas nessa luta, pretendemos com essa mobilização chamar a atenção da sociedade para o problema e buscarmos soluções conjuntas”, afirmou o Procurador-Geral de Justiça.

Este ano já foram registrados 50 óbitos provocados pela dengue. Existem ainda outros 11 óbitos sendo investigados como causa provável da referida doença.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/47329>

[Início](#)

SAÚDE

## Sem resposta, dentistas iniciam greve amanhã

A Gazeta

18/10/2010 09:59



O Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas (Sinodonto-MT) informa que enviou à prefeitura de Cuiabá o indicativo de greve aprovado na sexta-feira (15) e, que até o momento, não houve qualquer manifestação do prefeito Chico Galindo.

Na assembleia da categoria, foi definido que a greve começa nesta terça-feira.

De acordo com nota do sindicato divulgada hoje, a greve é motivo pelo:

Corte de 20% da insalubridade;

Enquadramento de alguns profissionais de forma errada em relação do que foi acordado na Lei Complementar 209 de 16/07/2010, que dispõe no PCCV e ficaram algumas pendências.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/47333>

## » PLANTÃO GAZETA

18/10/2010 14:34

### **Vacinação contra H1N1 atingiu 89% em todo o MT**

Mato Grosso que tinha como meta durante a Campanha de Vacinação da Influenza H1N1 iniciada em março deste ano, incluindo todos os grupos vacinar 1.719.070 pessoas, alcançou uma cobertura vacinal de 89.54%, o que corresponde um total de 1.539.358 pessoas vacinadas em todo Estado. A campanha tinha como alvo os 141 municípios mato-grossenses e para isso a imunização foi dividida por grupos prioritários e em etapas diferentes.

Os grupos prioritários que alcançaram ou até mesmo ultrapassaram a meta de no mínimo 80%, foram: os trabalhadores da saúde, indígenas, crianças de seis meses a menores de dois anos, os portadores de doenças crônicas menores e maiores de sessenta anos e os jovens saudáveis de 20 a 29 anos.

Já as gestantes, pessoas com idades entre 30 e 39 anos e crianças menores de cinco anos não atingiram a cobertura mínima de 80% preconizada pelo Ministério da Saúde.

Com base nas informações registradas na Planilha Paralela da Gerência de Imunopreveníveis da Secretaria de Estado de Saúde no ano de 2010, até esta segunda-feira (18), a notificação é de 102 casos de Influenza H1N1, dos quais, 44 foram descartados, 57 casos estão aguardando resultado e um caso confirmado como sendo da H1N1.

Os municípios que registraram óbitos em 2010 foram: Cuiabá (3 óbitos, sendo 2 descartados e 1 aguardando



resultado), Campo Novo do Parecis (1 caso descartado), Nortelândia (1 caso descartado), Canarana (1 caso que aguarda resultado) e Ipiranga do Norte (1 caso confirmado-notificado em Sorriso).

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=98063&GED=6896&GEDDATA=2010-10-18&UGID=535c1e9b8c19047a27eab6e2f0db3bba>

## » PLANTÃO GAZETA

18/10/2010 13:18

### **Saúde reforça atendimento às vítimas de violência**

A Secretaria de Saúde de Cuiabá (SMS) está articulando a estruturação de Rede de Atenção Integral às crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas em situação ou risco para a violência. A iniciativa conta com a parceria de vários setores e instituições governamentais e não governamentais e visa proporcionar à população da Capital maior agilidade e eficácia na prevenção, atenção e proteção às situações de violência, especialmente a sexual e doméstica.

Segundo a Gerente de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis, Josiane Maximiano, o serviço vai facilitar o atendimento às vítimas de violência. "Os serviços realizados em rede integrada farão com que as demandas de vítimas de violência sejam atendidas e solucionadas com rapidez e eficiência", comentou a gerente.

Os tipos de violência que mais atingem a população composta por crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas, são a violência sexual contra crianças e adolescentes; abuso e violência física; negligência e abandono; contra a mulher e patrimonial e financeira.

No caso de violência sexual a pessoa deve seguir a seguinte orientação: "Em Cuiabá, a pessoa deve procurar imediatamente o Hospital Julio Muller – o Programa de Atendimento às Vítimas de Violência, situado na rua Rua Philipe Pereira Leite, s/n Bairro Alvorada, telefone (65)-3615-7238.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=98057&UGID=0c493e27f64201eb17b9a0de8f16fea0&GED=6896&GEDDATA=2010-10-18>

**Santa Casa**

## Hospital enfrenta problemas

**Tania Rauber**

Da Redação

Próximo de completar 200 anos, a Santa Casa da Misericórdia, entidade filantrópica mais antiga de Cuiabá, tenta lidar com 2 graves problemas: manter os atendimentos com a defasada tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) e a falta de recursos para renovar a estrutura, que é muito antiga e apresenta deformidades.

O telhado está comprometido e, com o início do período chuvoso, o hospital teme novos problemas. Há muitas goteiras nos corredores e enfermarias. A direção da entidade aguarda o início das obras para troca de toda a estrutura, que será feita em duas etapas.

Segundo o coordenador Belarmino Leite de Oliveira, responsável pela ala do Sistema Único de Saúde (SUS), a verba foi liberada pelo Governo do Estado e a licitação já foi realizada. "Esperamos que o telhado seja trocado antes das chuvas ficarem mais intensas, porque senão vamos ter sérios problemas. Quando chove lá fora, também chove aqui dentro". O forro mofado ainda tem as marcas do período chuvoso do início do ano.

As 20 enfermarias, cada uma com 6 a 8 leitos, recebem pacientes de todo o Estado e até de fora dele e também estão sendo reformadas com apoio de entidades e clubes de serviço do município. "Cada entidade patrocinou a reforma de uma ou duas enfermarias. Tivemos apoio do Lions e Rotary Club, Clube da Terceira Idade, Sala da Mulher e tantos outros".

Porém, todo este trabalho pode ser perdido caso o telhado não seja recuperado. "Já temos o caso de uma parede que precisa ser pintada novamente por que foi danificada por

uma chuva".

E não é só isso. Além da estrutura, o hospital padece em outras áreas e, apesar de mais de 90% de seus atendimentos serem realizados pelo SUS, a Santa Casa não recebe nenhum recurso do poder público para melhorar sua estrutura. "Estamos precisando de camas novas, lençóis, equipamentos. Muitas coisas que temos aqui são antigas e já não têm mais condições de uso".

Referência - A Santa Casa é uma unidade hospitalar referência no Estado. Diariamente, realiza em média 25 cirurgias nas diversas especialidades, ficando de fora apenas as neurológicas e cardíacas.

Nas alas de enfermaria, metade dos leitos é ocupada por pacientes do interior, muitos que são encaminhados para a entidade porque precisam passar por cirurgias e acabam ficando dias, semanas e até meses internados.

O técnico de manutenção Silvano Ramos, 38, foi encaminhado para a unidade porque precisava passar por uma cirurgia nas pernas. Ele mora em Barra do Garças, mas lá não é realizado este tipo de procedimento. "Eu sofri um acidente e fui para o hospital de lá, mas como não fazem esta cirurgia me mandaram para cá".

Por muito tempo, a Santa Casa também foi a única referência para pacientes portadores de câncer, realizando tratamento de radioterapia e quimioterapia. Hoje divide esta missão com o Hospital do Câncer e atende tanto adultos quanto crianças.

Desde que descobriu que estava com câncer de colo de útero, há um ano, Ana Dias dos Reis, 42, realiza o tratamento de quimioterapia na entidade. Ela mora em Poxoréu e todo mês precisa se deslocar até Cuiabá para se tratar. "Eu deixo meus filhos lá e venho com coração apertado. Todo mês passo 4 dias aqui e agradeço muito aos profissionais porque são eles que me animam e dão forças".

A demanda de atendimentos a pacientes vindos do interior também ocorre nos leitos de UTIs. Segundo a direção, 70% são ocupados por pessoas de outras cidades.



# Saúde em Foco



**Serviços** - Além de referência na clínica cirúrgica, a Santa Casa oferece atendimentos em 20 especialidades. Também realiza hemodiálise e possui um banco de sangue. Nos últimos 10 anos realizou 59 mil cirurgias e 80 mil internações.

**Inutilizado** - Se por um lado faltam leitos de internação nos hospitais que atendem na Capital e no interior, a falta de investimentos na Santa Casa faz com que seus espaços fiquem ociosos. Na ala da pediatria, segundo o provedor Luiz Felipe Sabóia Ribeiro Filho, existem 60 leitos que não são utilizados por falta de camas, equipamentos e profissionais. "Falam por aí em construir um hospital da criança. Porque não utilizam o que já temos e investem na Santa Casa? Seria muito mais rápido".

Ele explica que o SUS faz o repasse de acordo com o número de pessoas atendidas. "O SUS paga pelo serviço, não podemos colocar mais gente para trabalhar porque não temos como bancar isso sozinhos. Mesmo assim, hoje mantemos 500 funcionários com carteira assinada. O número é muito grande".

**Alegria** - A ala pediátrica é a única que não tem problemas estruturais. Isso porque passou por uma ampla reforma há pouco tempo e a direção conseguiu mantê-la em bom estado de conservação até agora. A coordenadora Uilma da Silva Oliveira conta que são 64 leitos onde ficam internadas crianças com vários tipos de problemas.

O pequeno Victor Gabriel, 4, foi internado na unidade há quase 3 meses após ter pneumonia. A mãe Joseli Rodrigues, 24, conta que eles moram em Comodoro e não está sendo fácil ficar tanto tempo em um hospital. Foi depois que Victor conheceu a brinquedoteca que ele se animou.

"Pensamos nisso porque algumas destas crianças passam semanas e até meses aqui e quem está em idade escolar acaba perdendo muito com isso. Então, além de serem medicados, eles têm espaço para brincar e aprender com as professoras. Quando saem daqui e voltam para a escola conseguem acompanhar os trabalhos", detalha a coordenadora.

Curiosidade - A Santa Casa foi construída em 1817 pelo último governador da Província do Mato Grosso, capitão general João Carlos Augusto Uynhersen de Grevemburg, como requisito para que Cuiabá pudesse adquirir o status de cidade, de acordo com as exigências da comunidade européia.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=273824&codcaderno=19&GED=6896&GED DATA=2010-10-18&UGID=1366780b5e80c7bf0df67ddbddd4281>

## Laboratórios tentam barrar novos genéricos

Hoje são cerca de 270 ações judiciais para retardar, o máximo possível, a entrada no mercado de mais de 20 genéricos



Balcão de remédios em farmácia de BH: há 270 ações judiciais para retardar ao máximo a entrada de mais de 20 genéricos no mercado

Brasília – Os laboratórios farmacêuticos estão fazendo de tudo para prejudicar os consumidores brasileiros, ávidos por comprar remédios mais baratos — muitos, de uso contínuo. As empresas montaram um batalhão de advogados para adiar, na Justiça, o prazo de liberação de patentes, que permitirá a fabricação de medicamentos genéricos no país. Em média, quando as patentes expiram, os preços dos remédios caem até 50%. Estima-se que os laboratórios mantenham, atualmente, 270 ações judiciais para retardar, o máximo possível, a entrada no mercado de mais de 20 genéricos, que, por lei, devem ser liberados até 2012.

As fabricantes de marcas internacionais insistem em manter a exclusividade a qualquer custo. Segundo levantamento da Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Genéricos (Pró-Genéricos), das 270 ações judiciais, pelo menos 180 estão espalhadas pelos tribunais do Rio de Janeiro e 40, em Brasília. As empresas também usam a estratégia, exposta em mais de 50 processos, de forjar o uso de novos princípios ativos nos remédios, como forma de caracterizar uma nova patente.

Do total de processos contra a expiração das patentes até 2012, 37 foram parar no Superior Tribunal de Justiça (STJ). Os que defendem os genéricos pediram ao STJ para agilizar a análise e julgar todas as ações em bloco. “É a melhor forma de impedir as tentativas ilegais de extensão de patentes e a estratégia vergonhosa de alongamento de prazo”, disse Aristóbolo Freitas, advogado da Pró-Genéricos. Ele ressaltou que, de 2001 para cá, os consumidores brasileiros economizaram cerca de R\$ 15 bilhões substituindo produtos de marcas tradicionais por genéricos.

Há, por exemplo, o caso do Lipitor, usado contra o colesterol alto. A caixa com 30 comprimidos (10 mg) custa R\$ 123. Já o genérico equivalente, a Atorvastatina, sai por R\$ 80. Procurada pelo Estado de Minas, a Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Abifarma) não retornou as ligações.

Freitas, advogado da Pró-Genéricos, disse que quem conhece a história desde o início percebe que os laboratórios prepararam um esquema pesado contra os consumidores. A queda de braço teve início nos anos 1990, quando o Brasil assinou o Acordo Tríplice, adotou as regras da Organização Mundial do Comércio (OMC), alterou a Lei de Propriedade Industrial e revalidou os produtos estrangeiros no mercado interno (o chamado pipe line).

Ficou acertado, porém, que as empresas estrangeiras teriam que abrir mão das patentes depois de 20 anos do primeiro lançamento do produto, em qualquer lugar do mundo (prazo suficiente para boa lucratividade). De início, o dispositivo foi aceito, mas logo depois os laboratórios submeteram os registros ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), tentando impor teses válidas em outros países, que contrariam a Constituição brasileira. “De 2003 a



2006, os processos se concentraram no Rio e o Judiciário deu ganho de causa a elas. Porém, após informados das regras, os tribunais mudaram a jurisprudência. Elas fugiram para Brasília e São Paulo”, ilustrou o advogado.

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

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/9-principais/105820-laboratorios-tentam-barrar-novos-genericos.html>

## Ministério da Saúde adquirirá, centralizadamente, medicamento para psicoses.

A Portaria 3.128/GM/2010, publicada agora há pouco garantirá a disponibilização do medicamento clozapina (25mg e 100mg), diretamente pelo Ministério da Saúde; sendo até então efetuada pelos Estados. Lamentável o fato de que o ato normativo só garante a sua disponibilização a partir de dezembro; mantendo a sua falta para as Secretarias Municipais de Saúde naqueles Estados que não vêm dando conta da demanda.

A importância do medicamento deve-se ao fato de ser um antipsicótico muito procurado, e, combinado com o medicamento valproato de sódio, também pode ser prescrito para o transtorno bipolar, problema que também acomete um importante percentual da população.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=299:ministerio-da-saude-adquirira-centralizadamente-medicamento-para-psicoses&catid=61:fevereiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=299:ministerio-da-saude-adquirira-centralizadamente-medicamento-para-psicoses&catid=61:fevereiro&Itemid=37)

## Portaria do MS obriga aos contratados do SUS dar mais atenção aos usuários e Conselho de Saúde.

A Portaria GM/ 3114/2010 alterou a Portaria 3014, que Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; e, com a nova redação, a população e os Conselhos de Saúde passam a ser ainda mais contemplados.

Veja como ficou a mudança:

*Art. 8º As instituições privadas de assistência à saúde contratadas ou conveniadas com o SUS devem atender às seguintes condições:*

(...)



*VII - obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente; e (redação acrescida pela portaria/GM 3114/2010)*

*VIII - garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização. (redação acrescida pela portaria/GM 3114/2010)*

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=298:portaria-do-ms-obriga-aos-contratados-do-sus-dar-mais-atencao-aos-usuarios-e-conselho-de-saude&catid=61:fevereiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=298:portaria-do-ms-obriga-aos-contratados-do-sus-dar-mais-atencao-aos-usuarios-e-conselho-de-saude&catid=61:fevereiro&Itemid=37)

## Ex-vereador e funcionário da saúde de Bariri-SP são condenados por desvio de medicamentos do SUS para eleitores.

MP obtém condenação de presidente da Câmara e ex-diretor de Saúde de Bariri

Os promotores de Justiça que investigam o crime organizado na região de Bauru obtiveram, na última terça-feira (5), a condenação do presidente da Câmara de Vereadores e do ex-diretor de Saúde do município de Bariri, por vários crimes de peculato (corrupção cometida por funcionário público).

Clóvis Roberto Bueno, presidente da Câmara, e Claudocir Maccorin, ex-diretor de Saúde, foram denunciados pelo MP em maio de 2008. De acordo com as investigações, os dois desviaram remédios adquiridos pela Prefeitura, que deveriam ser destinados ao posto de saúde municipal. Também ficou comprovado que o vereador Clóvis se promovia politicamente, distribuindo para eleitores os remédios públicos desviados.

Os pacientes que procuravam o posto de saúde e não encontravam remédios, buscavam ajuda do vereador Clóvis que, com ajuda de Claudocir, recebia os medicamentos comprados com dinheiro público e fazia pessoalmente a entrega aos cidadãos, inclusive durante o período eleitoral. Clóvis também agia em relação a outros procedimentos ligados à área da saúde. Ele intervinha, por exemplo, para antecipar cirurgias marcadas para datas distantes.

As investigações foram conduzidas pelos promotores de Justiça de que

investigam o crime organizado na região de Bauru, em conjunto com a Polícia Civil, desde 2005. Uma denúncia anônima levou os Policiais à oficina do Vereador, onde foi encontrada uma grande quantidade de medicamentos, receitas médicas, encaminhamentos, guias médicas e outros papéis semelhantes.

O juiz Luiz Augusto de Oliveira Martins Pereira condenou os dois pelo crime de peculato, com pena de dois anos e quatro meses de reclusão, sendo a pena privativa de liberdade substituída por duas penas restritivas de direitos. Eles vão ter que prestar serviços à comunidade pelo prazo da pena e pagar prestação pecuniária de um salário mínimo a entidade pública com sede em Bariri.

Fonte: MP/SP, 08/10/2010 e LEGISUS.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=296:ex-vereador-e-funcionario-da-saude-de-bariri-sp-sao-condenados-por-desvio-de-medicamentos-do-sus-para-eleitores&catid=69:outubro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=296:ex-vereador-e-funcionario-da-saude-de-bariri-sp-sao-condenados-por-desvio-de-medicamentos-do-sus-para-eleitores&catid=69:outubro&Itemid=37)

## INFECÇÃO HOSPITALAR

### Hospital terá de indenizar vítima de MCR

**Micobactéria acometeu ao menos 50 pessoas submetidas a cirurgias entre 2006 e 2008 na Capital e se tornou um problema de saúde pública**

ALECY ALVES

Da Reportagem

Saiu a primeira sentença indenizatória para vítima de infecção hospitalar por micobactérias de crescimento rápido (MCR). Em Mato Grosso, entre 2006 e 2008, mais de 50 pessoas foram contaminadas durante cirurgias por vídeo, especialmente de vesícula, implantação de silicone na mama e lipoescultura, realizadas em hospitais de Cuiabá e algumas cidades do interior. Dezenas delas ingressaram com ação judicial. O assunto foi tema de uma série de matérias do Diário.



Paciente teve infecção em retirada de vesícula, no Jardim Cuiabá; também foi transmitida em plástica de mama

A pequena empresária Vera Lúcia de Paula Correa Porto, moradora do bairro Lixeira, que contraiu a bactéria durante cirurgia para retirada da vesícula feita em maio de 2006, receberá R\$ 60 mil de indenização, sendo R\$ 50 mil por dano moral e R\$ 10 mil por dano estético.

A juíza que proferiu a sentença, Helena Maria Bezerra Ramos, da 14ª Vara Civil, condenou o hospital onde Vera foi operada, o Jardim Cuiabá, também ao custeio de despesas com outras cirurgias.

Conforme a decisão, o hospital Jardim Cuiabá terá de ressarcir-lá ainda por intervenções cirúrgicas feitas desde que ela contraiu a bactéria. E cobrir os gastos com novas operações, incluindo estéticas, para reconstituição do abdômen, deformado pelas infecções desenvolvidas em decorrência da MCR.

Vera Lúcia disse que levando em conta o que sofreu e ainda vivencia por causa da infecção, poderia considerar o valor baixo. “O hospital não deu importância, me ignorou quando procurei seus diretores”, reclamou.

Ela contou que além de emagrecer 20 quilos e passar por inúmeras internações, por um longo período, ficou afastada do trabalho. A doença a impedia até mesmo de atender as filhas, na época de 5 e 6 anos, em necessidades básicas como o preparo da alimentação.

Entretanto, ao avaliar suas condições atuais de saúde, hoje praticamente recuperada, Vera acha que valeu a pena ingressar na Justiça. “Estou viva, o que é mais importante”, completou. Já o direito de fazer cirurgia reparadora ela avaliou como de “extremamente importância”.

A empresária destacou que vai buscar tudo o que tiver direito. “O que aconteceu comigo não desejo a ninguém”, finalizou.

Outras vítimas aguardam decisões judiciais. Só a advogada Vanessa de Oliveira Novais Carvalho representa nove pessoas que, a exemplo de Vera Lúcia, contraíram a micobactéria e hoje apresentam sequelas graves.

O advogado de Vera Lúcia, Clovis Cardoso, disse que está analisando a sentença em conjunto com sua cliente. Ele não descarta a possibilidade de ingressar com recursos solicitando a elevação do valor.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=381448>

## **Advogado do Jardim Cuiabá diz que vai recorrer da sentença**

Da Reportagem

O advogado do hospital Jardim Cuiabá, Jorge Luiz Braga, informou que já impetrou recursos contra a sentença que favoreceu a paciente Vera Lúcia Porto.

Braga destacou que o hospital não poderia ser responsabilizado por ocorrências decorrentes de um surto infeccioso inesperado, ocorrido em hospitais de todo o país.

O hospital, justificou ele, mantinha, assim como ocorre atualmente, uma Comissão de Combate à Infecção Hospital (CCIH) que obedece às exigências legais. Portanto, não foi relapso ou se omitiu no atendimento às vítimas, conforme sua argumentação.

Acontece que na época, assinalou o defensor, a infecção por Micobactéria de Crescimento Rápido (MCR) era tão desconhecida que a própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) promoveu palestras, congressos e orientou e criou novos procedimentos para os órgãos que prestam serviços de saúde hospitalar.

“O problema é que nenhum medicamento recomendado no combate às infecções hospitalares surtia efeito no caso dessa bactéria”, reforçou.

Além disso, lembrou Braga, o Jardim Cuiabá ofereceu serviços às vítimas da MCR por meio de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado com o

Ministério Público Estadual. “Cumprimos com fidelidade o que previa o TAC”, disse. (AA)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=381449>

Brasília, 18 de outubro de 2010

## **Presidente Lula assinará decreto de criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena**

Está marcada para essa terça-feira (19) a solenidade de assinatura do Decreto de Criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) pelo Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva. O evento será realizado, às 12 horas, no Palácio do Planalto.

A Secretaria é uma antiga reivindicação da Comissão Intersectorial de Saúde Indígena do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e irá compor a estrutura do Ministério da Saúde com a responsabilidade de elaborar, propor e implementar as políticas públicas de promoção e proteção da saúde indígena.

A Lei nº.12.314/2010, publicada no Diário Oficial no dia 20 de agosto, autorizou a criação da Secretaria Especial no âmbito no Ministério da Saúde e transferiu as ações de saúde e saneamento básico nas comunidades indígenas da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para o Ministério. Com a assinatura do decreto, serão definidas as competências, estrutura de organização e execução descentralizada por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) da Sesai.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/18\\_out\\_decreto\\_sesai.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/18_out_decreto_sesai.html)

Brasília, 07 de outubro de 2010

## **Seminário debaterá Atenção Primária e Relações Público-Privado no SUS**

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) promoverá, no período de 8 a 11 de novembro, o Seminário Nacional de Atenção Primária em Saúde e sobre as Relações Público-Privado no SUS. O evento será realizado no Hotel Nacional, em Brasília, com a participação de cerca de mil pessoas.

Serão dois dias dedicados aos debates e apresentações sobre atenção primária em saúde no Brasil e outros dois para o tema relações público e privado no Sistema Único de Saúde (SUS).



# Saúde em Foco



O Seminário Nacional terá a participação do Ministério da Saúde, Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais (capitais) de Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Conselho de Secretarias Municipais (Cosems), representação dos Municípios, Fórum de Usuários, Fórum de Trabalhadores, Coordenadores de Plenária, Senado Federal, Câmara dos Deputados, Ministério Público, Supremo Tribunal Federal, Tribunal de Contas da União, Advocacia Geral da União e Controladoria Geral da União.

Serão 500 vagas para os municípios (exceto capitais), definidas a partir do critério populacional, conforme quadro abaixo:

| Estados                    | População  | Vagas/Estado |
|----------------------------|------------|--------------|
| <b>Região Norte</b>        |            |              |
| ACRE                       | 557.526    | 13           |
| AMAPÁ                      | 477.032    | 13           |
| AMAZONAS                   | 2.812.557  | 13           |
| PARÁ                       | 6.192.307  | 18           |
| RONDÔNIA                   | 1.379.787  | 13           |
| RORAIMA                    | 324.397    | 13           |
| TOCANTINS                  | 1.157.098  | 13           |
| <b>Total</b>               |            | <b>96</b>    |
| <b>Região Centro-Oeste</b> |            |              |
| DISTRITO FEDERAL           | 2.051.146  | 13           |
| GOIÁS                      | 5.003.228  | 18           |
| MATO GROSSO                | 2.504.253  | 13           |
| MATO GROSSO DO SUL         | 2.078.001  | 13           |
| <b>Total</b>               |            | <b>57</b>    |
| <b>Região Nordeste</b>     |            |              |
| ALAGOAS                    | 2.822.621  | 13           |
| BAHIA                      | 13.070.250 | 31           |
| CEARÁ                      | 7.430.661  | 18           |
| MARANHÃO                   | 5.651.475  | 18           |
| PARAÍBA                    | 3.443.825  | 18           |
| PERNAMBUCO                 | 7.918.344  | 18           |
| PIAUÍ                      | 2.843.278  | 13           |
| RIO GRANDE DO NORTE        | 2.776.782  | 13           |
| SERGIPE                    | 1.784.475  | 13           |
| <b>Total</b>               |            | <b>155</b>   |
| <b>Região Sudeste</b>      |            |              |
| ESPÍRITO SANTO             | 3.097.232  | 18           |
| MINAS GERAIS               | 17.891.494 | 31           |



# Saúde em Foco



|                   |            |            |
|-------------------|------------|------------|
| RIO DE JANEIRO    | 14.391.282 | 31         |
| SÃO PAULO         | 37.032.403 | 31         |
| <b>Total</b>      |            | <b>111</b> |
| <b>Região Sul</b> |            |            |
| PARANÁ            | 9.563.458  | 31         |
| SANTA CATARINA    | 5.356.360  | 18         |
| RIO GRANDE DO SUL | 10.187.798 | 31         |
| <b>Total</b>      |            | <b>80</b>  |

Para participar do Seminário, Conselheiros Nacionais (titulares e suplentes), 27 representantes dos Conselhos Estaduais de Saúde, 27 representantes dos Conselhos Municipais de Saúde (capitais), 27 representantes do Cosems 50 membros do Fórum de Usuários, 25 do Fórum de Trabalhadores e 27 Coordenadores de Plenária têm até o dia **15 de outubro** para fazer suas inscrições. Os interessados devem mandar a ficha para o email: [cns@saude.gov.br](mailto:cns@saude.gov.br) ou pelo fax: (61) 3315-2414.

Os demais participantes gestores e representação dos municípios (conforme tabela apresentada) poderão fazer suas inscrições até o dia **22 de outubro** também por email ou fax.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/07\\_out\\_aten\\_primaria.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/07_out_aten_primaria.htm)

Brasília, 08 de outubro de 2010

## Acesso à saúde do estrangeiro no Brasil é tema de debate no CNS



Nesta quinta-feira (07), o Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) debateu o acesso à saúde do estrangeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) durante sua 214ª Reunião Ordinária. Para tratar do tema, esteve presente no Conselho a Coordenadora de Normas e Legislação da Coordenação Jurídica do Ministério da Saúde, Aline Albuquerque Santana de Oliveira.

Em sua fala, Aline Oliveira reforçou a necessidade de que as pessoas se sensibilizem e se apropriem do tema. De acordo com a Coordenadora, esse é um problema mundial em que o Brasil está inserido, mas que não há uma área específica para tratar do assunto. Na ocasião, Aline Oliveira falou da oficina realizada junto com o Conselho Nacional de Imigração (CNIg) e que possibilitou o levantamento do quadro



atual do acesso de estrangeiros ao SUS, a definição de eixos para tratamento do tema e a proposta de revisão da Recomendação n.º 2 do CNIG sobre a matéria. Entre os encaminhamentos sugeridos na oficina estão a apropriação do tema pelo Ministério da Saúde e a construção de parâmetros mínimos que permita a padronização do atendimento de estrangeiro na esfera do SUS e evitar insegurança jurídica e violação do princípio da equidade.

Aline enfatizou ainda que atualmente a política migratória no país é flexível e pode aumentar a demanda e trazer problemas para SUS. “Esse é um paradoxo que a saúde tem que lidar”, disse. As várias ações judiciais por todo o país e a falta de regulamentação são alguns dos problemas apontados pela Coordenadora sobre a questão do acesso ao SUS pelos estrangeiros. A Coordenadora de Normas e Legislação da Coordenação Jurídica do Ministério da Saúde reforçou a importância da participação do CNS na temática, inclusive com a proposição de sugestões, e construção de acordos bilaterais para a solução do problema.

O Plenário do CNS aprovou a continuidade do debate sobre o tema em suas Reuniões com a participação da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde e do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS - Fronteira), Projeto da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, além da formação de um Grupo de Trabalho para estudar o assunto.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/08\\_out\\_saude\\_estrangeiros.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/08_out_saude_estrangeiros.htm)