



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 19 e 20 de abril de 2011.

Notícias / **Cidades**

19/04/2011 - 18:12

Secretaria de Saúde incinera mais de 20 mil quilos de remédios vencidos

Da Redação - Pollyana Araújo



Foto: Reprodução

Mais de 20 mil quilos de medicamentos adquiridos pelo governo do Estado, através da Secretaria de Saúde do Estado, que deveriam ser distribuídos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), estão com prazo de validade vencido no setor de almoxarifado da pasta e serão levados a Minas Gerais para incineração.

O relatório sobre o caso foi encaminhado pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica à Auditoria-Geral do Estado (AGE) para que seja devidamente apurada possível responsabilidade dos servidores da Saúde na perda dos remédios.

O secretário de Saúde de Mato Grosso, Pedro Henry, afirmou que soube do prejuízo há dois meses e que já vem sendo realizada auditoria desde antes de assumir a pasta a fim de detectar a raiz do problema. Adiantou ainda que não irá por “panos quentes” em irregularidades cometidas pelas gestões anteriores.

“Se alguém pensa que vou esconder isso da sociedade está enganado. Tenho alertado o pessoal da secretaria para que isso não aconteça mais”, disse, ao argumentar que os servidores devem entrar em contato com a empresa fornecedora do medicamento, quando estiver próximo do vencimento, para que seja feita a troca e evite a perda.



Henry avalia que o episódio aconteceu devido ao curto prazo de validade dos medicamentos quando chegam à secretaria, já que antes o processo licitatório era demorado. Agora, depois que o governador Silval Barbosa (PMDB) autorizou a Saúde a realizar licitação, sem passar pela Secretaria de Administração do Estado (SAD), o trâmite dura, conforme o secretário, no máximo dois meses.

Os produtos serão encaminhados a Minas Gerais, pois é o local mais próximo que faz incineração desse tipo.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude incinera mais de 20 mil quilos de remedios vencidos&edt=25&id=172343](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria_de_Saude_incinera_mais_de_20_mil_quilos_de_remedios_vencidos&edt=25&id=172343)

Notícias / Cidades

19/04/2011 - 14:21

População discute LDO 2012 em audiência pública

Da Assessoria

A população de Rondonópolis vai discutir o projeto da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2012 em audiência pública que acontece a partir das 19h30, desta quarta-feira, dia 20 de abril, na sede da União Rondonopolitana das Associações de Moradores de Bairros – Uramb. O secretário de Planejamento, Coordenação e Controladoria Geral do Município - Seplan, Antônio Miranda, explica que na reunião a comunidade vai obter informações sobre as ações e os programas previstos nas diversas secretarias do Governo Municipal, além de apontar as prioridades de cada bairro.

“Vamos ouvir a comunidade, identificar quais são as prioridades em cada região da cidade e acolher as sugestões dos moradores. A partir daí vamos reunir o plano de ação de cada setor com os anseios da sociedade e elaborar o projeto da LDO para o próximo ano”, disse. A proposta orçamentária deve ser enviada à Câmara de Vereadores até o dia 30 de abril.

Antonio Miranda e o prefeito Zé Carlos do Pátio convidam representantes do município no Congresso Nacional e na Assembleia Legislativa e os vereadores da cidade para participarem da discussão, junto com empresários, comerciantes, profissionais liberais, educadores, estudantes, lideranças comunitárias, trabalhadores e a comunidade em geral.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Populacao discute LDO 2012 em audie ncia publica&edt=25&id=172242](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Populacao%20discute%20LDO%202012%20em%20audie%20publica&edt=25&id=172242)

Notícias / **Ciência & Saúde**

20/04/2011 - 04:04

Saúde implanta modelo de gestão da saúde indígena que dá autonomia a distritos sanitários

Agência Brasil

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou hoje (19) a autonomia de gestão de 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), unidades responsáveis pela administração dos serviços de saúde prestados aos povos indígenas brasileiros.

A medida permite que cada unidade realize licitações e compras emergenciais para alimentação, combustível e manutenção de equipamentos. Até então, era preciso aguardar a movimentação de superintendências regionais da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), localizadas apenas nas capitais do país.

“O território, às vezes, ultrapassa o município e o estado e, por isso, tem que ter um gestor com características diferentes”, disse Padilha. “A partir de hoje, quem cuida de saúde indígena é o Ministério da Saúde”, completou. A ideia, de acordo com a pasta, é tentar garantir um atendimento mais rápido às necessidades locais das populações.

Para o representante da Comissão Nacional de Políticas Indígenas, Lindomar Xokó, o anúncio da autonomia dos Dsei representa um avanço na saúde indígena. Ele explicou que a maioria das tribos, atualmente, conta com postos ou pólos de saúde, mas as equipes que realizam trabalho preventivo, por exemplo, permanecem nas cidades.

“A situação é caótica. Queremos a execução direta, do ministério ao distrito”, afirmou. “O Dia do Índio [comemorado hoje (19)], para a gente, é todo dia. Precisamos trabalhar melhor nas escolas para trazer esse reconhecimento não só hoje, mas todos os dias”, concluiu.

A pasta anunciou ainda a prorrogação, até 31 de dezembro, da transição das ações de atenção primária à saúde indígena da Funasa para o ministério. O decreto que criou a Secretaria Especial de Saúde Indígena, em outubro de 2010, havia estabelecido um prazo de 180 dias para a conclusão do processo.



Segundo o ministro, a medida foi necessária para finalizar a concorrência pública para prestação de serviços e a celebração de novos convênios. “Temos contratos que ainda existem e que têm prazos maiores. Não é possível romper”, explicou.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude implanta modelo de gestao da saude indigena que da autonomia a distritos sanitarios&edt=34&id=172320>

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/04/2011 - 20:18

Ministério da Saúde anuncia programas voltados para os índios

GI

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou nesta terça-feira (19), Dia do Índio, quatro programas voltados à saúde indígena: Brasil Sorridente Indígena, Rede Cegonha Indígena, Prevenção do Câncer de Colo do Útero e de Mama Indígena e o Programa de Inclusão Digital.

Segundo o ministro, todos os programas já existentes foram adaptados à realidade dos índios brasileiros. No caso do programa voltado às gestantes, por exemplo, Padilha afirmou que uma das adaptações à cultura indígena foi o fortalecimento do papel das parteiras. No caso deste e dos outros programas, o ministro afirmou ainda que será trabalhado o transporte dos indígenas, para quando for necessário deslocamento até hospitais.

Autonomia

Na cerimônia em Brasília, também foi assinada uma portaria que autoriza a autonomia de 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que são áreas para atendimento dos índios que existem em todo o Brasil.

Antes, os distritos recebiam verba da Fundação Nacional do Índio (Funasa), repassada aos municípios e também havia convênio com Organizações Não-Governamentais (ONGs). Agora, a verba será enviada pelo Ministério da Saúde até os distritos, que passam a ter autonomia orçamentária e administrativa para fazer contratos necessários.



"A partir de hoje está consolidado que quem cuida da saúde indígena é o Ministério da Saúde", afirmou. "O ministério vai poder reunir todas as ações que faz para o resto da população brasileira e focar as ações na população indígena", afirmou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio da Saude anuncia programas voltados para os indios&edt=34&id=172275](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_anuncia_programas_voltados_para_os_indios&edt=34&id=172275)

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/04/2011 - 18:09

Dia do Índio: Saúde anuncia novo modelo de gestão e programas para ampliar atendimento

Da Assessoria

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, lançou nesta terça-feira (19), em Brasília, um pacote de medidas no campo da Saúde em comemoração ao Dia do Índio. Entre os anúncios estão os programas Brasil Sorridente Indígena, Rede Cegonha Indígena, Prevenção do Câncer de Colo do Útero e de Mama Indígena e Programa de Inclusão Digital para os conselheiros distritais de saúde indígena. Durante a cerimônia, também foi anunciada a autonomia dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

Os distritos são unidades responsáveis para administração dos serviços de saúde prestados à população indígena e a medida vai permitir realizem licitações e compras emergenciais, como alimentação, combustível e manutenção de frota e equipamentos. A medida agiliza o atendimento às demandas locais. Além disso, será anunciada a prorrogação, até 31 de dezembro, da transição das ações de saúde primária indígena. Acesse aqui os textos sobre os programas e anúncios:

“A saúde tem sido uma das políticas que primeiro reconhecem as especificidades que têm os povos indígenas e que, ao mesmo tempo, é um dos setores mais demandados por esse público. Temos reunido esforços para ajudar a enfrentar as diferenças e, com esse intuito, vamos adaptar os programas lançados este ano á realidade tão diversa dessa população”, afirmou o ministro Padilha.

A cerimônia faz parte do “Abril Saúde Indígena”, uma iniciativa do Ministério da Saúde, que começou na última segunda-feira (18) e segue até a próxima quarta-feira (20). O seminário visa discutir com as lideranças indígenas as ações do governo federal para



garantir o direito à saúde dessas populações e formas de qualificar os atendimentos. As ações serão anunciadas em apenas seis meses após a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dia do Índio Saude anuncia novo modelo de gestao e programas para ampliar atendimento&edt=34&id=172334](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dia_do_Índio_Saude_anuncia_novo_modelo_de_gestao_e_programas_para_ampliar_atendimento&edt=34&id=172334)

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/04/2011 - 11:55

Médicos de Cuiabá entram em greve na próxima semana

Da Redação - JM

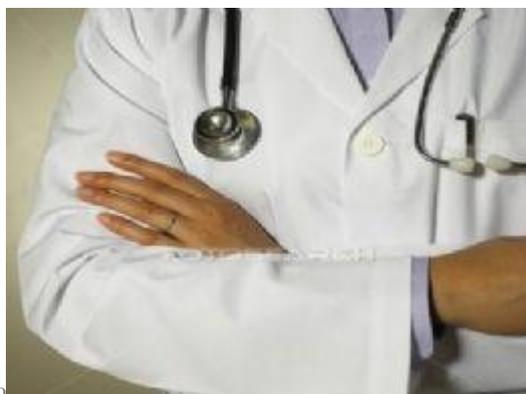


Foto: Reprodução

Menos de um mês após tomar posse como secretário de saúde de Cuiabá, o médico de São Paulo Antônio Pires Barbosa enfrenta sua primeira crise diante da pasta. Isso porque médicos que atuam na Capital decidiram cruzar os braços por tempo indeterminado, a partir da próxima terça-feira (26), devido à falta de reajuste no Índice de Valorização da Qualidade (IVQ), além das péssimas condições de trabalho encontradas nas unidades privadas e filantrópicas credenciadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Com isso, os atendimentos nos hospitais como Santa Casa de Misericórdia e Santa Helena e SóTrauma serão paralisados. Os profissionais decidiram em assembléia realizada pela categoria na noite de ontem, pela paralisação de 100% dos atendimentos ambulatoriais e eletivos, bem como a manutenção dos atendimentos de urgência e emergência. Os médicos de Cuiabá haviam deflagrado o estado de assembléia permanente no último dia 14 de março, quando aprovaram o indicativo de greve.



Na época, foi dado o prazo de 30 dias para que a Prefeitura de Cuiabá e o Conselho Municipal de Saúde se posicionassem sobre o assunto, além de que encaminhassem à categoria os documentos necessários para análise do pagamento dos valores referentes ao IVQ, bem como o índice pelo qual o Gestor Público afere a produtividade e a qualidade dos atendimentos realizados pelos profissionais.

“Eles foram comunicados da decisão, mas não deram nenhum crédito. Sequer viabilizaram a mesa de negociação com a categoria, muito menos encaminharam os documentos requeridos”, pontuou o presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de Mato Grosso (Sindimed-MT) Edinaldo Lemos.

A proposta é a criação de uma Lei que regulamente o pagamento do honorário. O índice foi criado em 2002 para tentar corrigir a defasagem da tabela SUS, cujos valores, segundo a categoria, são incompatíveis com o grau de responsabilidade do trabalho médico. Assim, a crise na saúde atinge mais um setor da classe médica.

Entrevista Coletiva – o presidente do Sindicato concederá uma entrevista coletiva à imprensa para falar sobre a greve, na próxima quarta-feira (20), às 10h, na sede do Sindimed-MT, que fica localizado na rua general Vale, ao lado do Pronto Socorro de Cuiabá, edifício Marechal Rondon, térreo, sala 4. *As informações são da assessoria.*

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medicos de Cuiaba entram em greve na proxima semana&edt=34&id=172190](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medicos_de_Cuiaba_entram_em_greve_na_proxima_semana&edt=34&id=172190)

Notícias / **Ciência & Saúde**

18/04/2011 - 19:08

OMS faz acordo para conter pandemias de gripe no mundo

Agência Brasil

Os representantes dos 193 países, que integram a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiram um plano de ação para conter pandemias de gripe no mundo. A ideia é unificar os regimes jurídicos, ampliar as parcerias dos laboratórios e indústrias farmacêuticas, além de agilizar o acesso às vacinas e medicamentos antivirais, assim como facilitar o uso do material para diagnóstico. As informações são da OMS.

"Esta foi uma longa jornada para chegar a este acordo, mas o resultado final é uma vitória muito importante para a saúde pública", afirmou a diretora-geral da OMS,



Margaret Chan. Para o diretor-geral-adjunto de Saúde e Segurança da OMS, Keiji Fukuda, um plano com abordagem unificada e global garante a maior possibilidade de sucesso a uma ação nesta área.

As medidas favorecem principalmente, segundo especialistas, os países pobres. O objetivo é concentrar os esforços na prevenção da gripe sazonal e ameaças de pandemia, como a que envolve o vírus H5N.

As decisões foram tomadas depois de quase uma semana de negociações do grupo de trabalho convocada pela Assembleia Mundial da Saúde e coordenada pela OMS. Nas discussões, os especialistas advertiram que em muitos países a principal dificuldade está no acesso ao controle da doença, assim como nos trabalhos de diagnóstico e tratamento.

Para a OMS, as medidas definidas vão ajudar a garantir acesso mais equitativo às vacinas a preços acessíveis e, ao mesmo tempo, assegurar o fluxo de amostras de vírus para as análises de avaliação de riscos para a saúde pública e desenvolvimento de vacinas.

Desde novembro de 2007, a OMS negocia um acordo global para a prevenção, diagnóstico e tratamento da gripe. A discussão começou por causa das preocupações de que o vírus da gripe aviária (H5N1), no Sudeste da Ásia, tornar-se uma pandemia.

Na ocasião foi aprovado um plano para garantir que, no caso de uma pandemia, a percentagem de amostras de vírus da gripe e para agilizar a sua resposta à proteção da saúde pública. O documento incluiu a unificação de regimes jurídicos, uma ação conjunta dos laboratórios com a indústria farmacêutica em países industrializados e países em desenvolvimento.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS_faz_acordo_para_conter_pandemias_de_gripe_no_mundo&edt=34&id=172055

Notícias / *Ciência & Saúde*

18/04/2011 - 10:37

MT registra mais de 5 mil casos de dengue e sete mortes

Da Redação - AM



Saúde em Foco



Em três meses e meio, 5.141 casos de dengue e sete óbitos foram notificados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES). Desse total, 21 foram confirmados como casos graves e das sete mortes três foram confirmadas e quatro estão em investigação.

Cuiabá, a capital do Estado de Mato Grosso notificou 740 casos, sendo 09 casos graves. Desses 09 casos graves registrados em Cuiabá, apenas 03 são residentes na Capital. Outros 06 são residentes nos seguintes municípios do Estado: 01 em Tangará da Serra, 01 em Nova Brasilândia, 01 em Alto Paraguai, 01 em Guarantã do Norte e 01 em General Carneiro. E 01 caso é de pessoa residente no Estado do Amazonas, em Manaus.

Em Várzea Grande, a notificação é de 168 casos de dengue. Em Sinop a notificação é de 784 casos. E em Rondonópolis, a notificação é de 171 casos da doença.

ÓBITOS - Os municípios que notificaram óbitos por dengue até o momento são General Carneiro (01 caso confirmado), Pedra Preta (01 caso confirmado) e São José do Rio Claro (01 em investigação), Colíder (01 caso confirmado), Água Boa (01 caso em investigação), Cuiabá (01 óbito em investigação), Torixoreu (01 em investigação).

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso, no ano de 2010, de 1º de janeiro a 14 de abril, foram de 35.831 casos, sendo que Cuiabá notificou 3.339, Várzea Grande notificou 1.630 casos, Sinop notificou 2.563 casos e Rondonópolis 3.680 casos. Em 2011, as notificações neste mesmo período foram de 5.141 casos de dengue, em todo o Estado.

Segundo o superintendente de vigilância em saúde, Oberdan Lira, o Estado de Mato Grosso mantém o alerta ao monitoramento sobre o novo sorotipo da dengue, o DEN 4 que tem circulação em alguns estados do País. Mato Grosso não notificou nenhum caso do novo sorotipo. O Estado estendeu o alerta aos 141 municípios.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO – A Secretaria de Estado de Saúde continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do Estado, que são: manter as caixas d'água, tonéis e barris ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos lavando-os com escova e sabão



semanalmente. Deve se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar que a água da chuva fique acumulada sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia ele deve ser lavado com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana. Deve se jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter as lixeiras bem fechadas. *As informações são da assessoria.*

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=MT_registra_mais_de_5_mil_casos_de_dengue_e_sete_mortes&edt=34&id=171965

Notícias / **Ciência & Saúde**

18/04/2011 - 08:55

Saúde recebe R\$ 46 mi e divide com 141 cidades; Cuiabá ganha R\$ 22 mi

Da Redação - Alline Marques

Em meio ao caos da Saúde em Mato Grosso, o Ministério da Saúde repassou R\$ 46,2 milhões para o Estado, que irá distribuir os recursos com os 141 municípios. O dinheiro foi enviado no período de 5 a 12 de abril e foram transferidos do Fundo Nacional da Saúde (FNS) aos fundos Estadual e municipais.

A assessoria do Ministério explicou que do total repassado, R\$ 29 milhões estão dentro do bloco de atendimentos de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC). Já R\$ 16,6 milhões estão na ala da Atenção Básica e R\$ 600 mil para ações e programas de Vigilância em Saúde.

A capital mato-grossense ficou com maior fatia, sendo contemplada com R\$ 22,8 milhões, sendo R\$ 11,8 milhões para os procedimentos de Média e Alta Complexidade, referente a transplantes de órgãos, tecidos e células para o Fundo Estadual de Saúde.

No entanto, em Mato Grosso sequer realiza cirurgia de transplantes e os órgãos são enviados para outros estados. O paciente que precisa do procedimento também precisa ser levado para outros lugares, ficando tudo a cargo do Estado, responsável por bancar desde a alimentação, hospedagem e demais despesas.



Outros R\$ 9,5 milhões, em Cuiabá, foram transferidos ao Fundo Municipal de Saúde ainda para os tratamentos de média e alta complexidade, mas destinado especificamente para mamografia.

A cidade recebeu ainda R\$ 1,5 milhão pelo Piso da Atenção Básica, para o Programa Saúde Bucal, e R\$ 75 mil dentro do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde em Saúde, Incentivo à Política de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos. Esta política se refere a recursos para ações com o objetivo de reduzir as situações de riscos. Este último valor foi transferido para o fundo estadual.

Rondonópolis conta neste mesmo período com recursos de R\$ 2,3 milhões para Piso Variável de Atenção Básica (PAB) – Programa Saúde Bucal (R\$ 680 mil) - e MAC-FAEC para suprir gastos com tratamento em Oncologia (R\$ 1,7 milhão).

Barra do Garças recebeu R\$ 629 mil do bloco da Atenção Básica, para custeio do Programa Saúde da Família. No bloco MAC, ao procedimento Mamografia para Rastreamento, o valor pago foi de R\$ 494 mil.

Mais informações sobre estes repasses e os recursos destinados a outros municípios estão disponíveis no portal Saúde (www.saude.gov.br) no banner Transparência na saúde.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude recebe R 46 mi e divide com 141 cidades Cuiaba ganha R 22 mi&edt=34&id=171714](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude+recebe+R+46+mi+e+divide+com+141+cidades+Cuiaba+ganha+R+22+mi&edt=34&id=171714)

19/04/2011 - 21h23

Mato Grosso registra 20% dos novos casos de leucemia no Centro Oeste

Da Redação

Em 2011, a estimativa é de que mais de 9.580 novos casos de leucemia sejam diagnosticados no Brasil. Goiás registra mais de um terço dos casos da região, seguido do Mato Grosso Sul (20%), Mato Grosso (20%) e Distrito Federal (18%). Os números são do Instituto Nacional do Câncer (Inca) que classifica a doença como o sexto tipo de câncer mais comum em mulheres e o sétimo em homens.



Saúde em Foco



Entre os vários tipos de leucemia, câncer que afeta os glóbulos brancos, a leucemia mieloide crônica (LMC) está entre os quatro mais comuns e corresponde por 15% dos casos em adultos. Como a doença é assintomática, ou seja, não apresenta sintomas, o diagnóstico tardio diminui as chances de cura. No entanto, a realização de exames médicos periódicos e exames laboratoriais de rotina, como o hemograma, podem detectar a doença antes do aparecimento dos primeiros sintomas.

"O diagnóstico precoce da leucemia mieloide crônica é muito importante, pois a demora em se instituir o tratamento adequado tem relação direta com a piora do prognóstico. O risco de progressão para fases avançadas e fatais nos pacientes não tratados é de até 10% ao ano nos dois primeiros anos, e de até 25% ao ano do terceiro ano em diante. Assim, em cinco anos, cerca de 95% dos casos não tratados terão evoluído para a fase terminal de uma doença cujo tratamento adequado e precoce permite uma vida normal e prolongada", alerta o Dr. Renato Tavares, chefe do serviço de hematologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG).

Apesar do nome, a LMC só passou a ser considerada uma doença crônica após os recentes avanços na ciência que permitiram a descoberta de tratamentos alvo- moleculares – que atuam seletivamente nas células doentes – capazes de tratar e controlar a doença em 97% dos pacientes. "Hoje, os pacientes de LMC podem conviver com a doença controlada graças a uma ampla abordagem de tratamento, incluindo medicamentos orais, com menos efeitos colaterais e menos invasivos que a quimioterapia ou o transplante de medula óssea, utilizados anteriormente", explica o Dr. Renato Tavares.

Estima-se que 1 em cada 100.000 pessoas no mundo desenvolva a doença que afeta, em geral, pessoas na faixa etária de 45 a 55 anos.

A leucemia mieloide crônica é um tipo de câncer no qual os glóbulos brancos do sangue se multiplicam de maneira descontrolada. O tratamento passou por uma revolução após a descoberta dos medicamentos alvo-moleculares, caracterizados pela atuação restrita nas células doentes. A LMC foi o primeiro tipo de câncer a ser tratado com um medicamento alvo-molecular, o Glivec® (mesilato de imatinibe), lançado em 2001. Estudos mostram que 86% dos pacientes adultos que o usaram como primeira opção de tratamento, ou seja, 9 entre 10, estão vivos.



Apesar dos excelentes resultados de Glivec®, que o transformaram em tratamento padrão para os pacientes com LMC, a Novartis Oncologia desenvolveu o medicamento Tasigna® (nilotinibe) para o tratamento de pacientes que deixaram de responder ou passaram a ter efeitos colaterais com Glivec®. Tasigna® está disponível no Brasil desde 2009. O estudo que levou à aprovação de Tasigna no Brasil demonstrou que após 2 anos de tratamento com este novo medicamento 87% dos pacientes estavam vivos.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=366118>

NOVA GESTÃO EM HOSPITAIS

Custos ainda não foram definidos

Renata Neves

Especial para A Gazeta

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) oficializou a contratação do Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde (Ipas) para gerir o Hospital Metropolitano de Várzea Grande. A partir de agora, a Secretaria irá negociar com a Organização Social de Saúde (OSS) os detalhes referentes ao contrato de gestão, que deverá ser assinado na semana que vem, conforme o secretário estadual de saúde Pedro Henry.

O secretário não adiantou os valores que o Estado irá gastar com a contratação da OSS. "Isso ainda está em fase de negociação, mas será divulgado assim que o contrato de gestão for assinado".

Henry garantiu que todo o procedimento de contratação e execução dos serviços será feito de forma transparente, inclusive com o acompanhamento de um Comitê de Fiscalização, que ainda não foi formalizado. A proposta é que o Comitê seja constituído por representantes de entidades como a Procuradoria Geral do Estado, Assembleia Legislativa, Ministério Público, entre outras. "Fizemos um convite a essas entidades e estamos aguardando resposta".

Entre outras metas de produção estabelecidas pela Secretaria de Saúde, a OSS contratada deverá realizar no mínimo 439 saídas hospitalares/mês e manter o serviço de



urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas por dia, todos os dias da semana, com produção mensal de 3 mil atendimentos mensais, até o terceiro mês, a partir do início das atividades.

Novas OSSs - Na próxima semana, a SES deverá publicar o edital de chamamento público para a contratação de OSS para gerir o Hospital Regional de Rondonópolis (212 km ao sul da Capital). O secretário Pedro Henry disse que dará prioridade à unidade para acabar com o impasse com os médicos ortopedistas, que reivindicam melhores condições de trabalho

Em Sinop (500 km ao norte da Capital), a Prefeitura está elaborando um termo de cessão do Hospital Regional do município ao Governo do Estado. O Hospital é o terceiro na lista de prioridade para publicação de edital de chamamento público para contratação de OSS.

MPE questiona - O Ministério Público do Estado (MPE) pede na Justiça a nulidade do edital de chamamento público realizado pela Secretaria Estadual de Saúde, sob a alegação de que o Conselho Estadual e os Conselhos Municipais de Saúde não haviam sido consultados antecipadamente sobre o assunto. Após a ação judicial do MPE, a Secretaria de Saúde prorrogou o prazo do chamamento e, no dia 6 de abril, promoveu reunião com o Conselho Estadual de Saúde para discutir o novo modelo de gestão. Por 13 votos a favor e 12 contra, o Conselho aprovou o modelo de gerenciamento de unidades de saúde por meio de parcerias com Organizações Sociais (OSS). Agora, o MPE aguarda a ata da reunião para avaliar a legalidade e os detalhes da decisão e possíveis providências a serem tomadas. O promotor Alexandre Guedes salienta que, se o edital de chamamento público for considerado nulo pela Justiça, todo o processo de contratação da OSS também será anulado.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=289739&codcaderno=19&GED=7074&GEDDATA=2011-04-20&UGID=4c8eb365fab7eaca8ace2072762f7523>

SUS

Médicos deflagram greve dia 26



Tania Rauber

Da Redação

Os médicos que atendem nos hospitais credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS) decidiram entrar em greve e os atendimentos na Santa Casa da Misericórdia, Só Trauma e Santa Helena estarão paralisados a partir do dia 26. Apenas casos de urgência e emergência serão atendidos.

Só na Santa Casa da Misericórdia, onde 90% dos atendimentos são pelo SUS, em média 25 cirurgias das diversas especialidades são realizadas diariamente. Nas alas de enfermagem, metade dos leitos é ocupada por pacientes do interior, muitos que são encaminhados porque precisam de cirurgias.

No Hospital Santa Helena, uma média de 5 cirurgias diárias não serão mais realizadas com a greve. Segundo o diretor Marcelo Sandrin, o corpo clínico garantiu que manterá apenas os atendimentos de urgência e emergência. "A maior preocupação é que a não realização de uma cirurgia eletiva pode desencadear um quadro de emergência em um curto tempo".

Os médicos cobram o reajuste do Índice de Valorização da Qualidade (IVQ), criado em 2002 para tentar corrigir a defasagem da tabela SUS, a criação de uma lei que regulamente o pagamento de honorário e melhores condições de trabalho.

O Sindicato dos Médicos do Mato Grosso diz que há mais de 30 dias busca uma negociação com a Prefeitura e o Conselho Municipal de Saúde e não teve resposta.

Outro lado - A secretaria municipal de Saúde disse que haveria uma reunião com a categoria, mas não deu retorno.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=289741&codcaderno=19&GED=7074&GEDDA=2011-04-20&UGID=9deefbe8e8cd610a408a47ea35335e19>

AGRAVANTE

Parte do PS está ar condicionado

Renata Neves



Especial para A Gazeta

A alta temperatura registrada no interior do Pronto-Socorro de Cuiabá pode ter contribuído para a proliferação de infecção hospitalar. Familiares do paciente Cleiton Cristian Ferreira dos Santos, 22, denunciam as péssimas condições da unidade, agravadas com a pane do sistema de refrigeração.

Os tios de Cleiton, que pediram para não ser identificados, contaram que o sobrinho contraiu infecção hospitalar após os aparelhos de ar condicionado terem estragado. Eles acreditam que a alta temperatura registrada na mini UTI, conhecida como sala amarela, favoreceu a contaminação. "A sala está muito quente. A temperatura deve chegar aos 40º lá dentro".

Cleiton está internado desde o dia 27 de março. Ele foi espancado e está com o maxilar quebrado, respirando com a ajuda de aparelhos. Os familiares temem que o estado de saúde seja agravado e que os cerca de 30 pacientes internados na mesma sala, também possam contrair infecções.

Outro lado - A Secretaria Municipal de Saúde confirmou que apenas 50% dos aparelhos de ar condicionado do Pronto-Socorro estão funcionando. A pane no sistema de refrigeração foi causada por uma queda de luz, ocorrida na semana passada. A Secretaria informa que já providenciou a reestruturação do sistema e até a próxima semana espera estar com 100% dos equipamentos funcionando.

O diretor do Pronto-Socorro, Jair Gimenez, afirmou que não há nenhuma ligação entre a falta de refrigeração do local e a infecção contraída por Cleiton.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=289742&codcaderno=19&GED=7074&GEDDA=2011-04-20&UGID=df9fc6f70842af7f0bea5d25f4653387>

Cotidiano

Da Redação

[SES vai queimar 20 toneladas de medicamento](#)



Vinte toneladas de medicamentos vencidos no almoxarifado da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde (SES) serão encaminhados a Minas Gerais para incineração. Uma análise realizada pela Auditoria-Geral do Estado em novembro de 2010, a pedido da própria SES, descobriu o problema.

O trabalho foi concluído em janeiro e foram encaminhadas cópias à secretaria e ao Ministério Público do Estado (MPE). Agora a Corregedoria da AGE apura se há responsabilidade de servidores e distribuidoras no desperdício de remédios.

O secretário Pedro Henry deixou claro que o problema ocorreu em gestões passadas. “Esse problema não é meu e não vou deixar essa bomba estourar no meu colo”. Henry tomou conhecimento do assunto em fevereiro, um mês após ter tomado posse.

O longo processo de licitação – que durava seis meses – é um dos motivos para os medicamentos vencerem antes de chegar às mãos de quem precisa.

“Esses medicamentos podem ter sido comprados já com o prazo de vencimento próximo e a demora também colaborou para isso”.

Henry acelerou o processo de aquisição, reduzindo para no máximo dois meses, já que o processo licitatório não passa mais pela Secretaria de Administração (SAD). Para evitar compra de medicamentos vencidos, os servidores terão que pedir a substituição de produtos próximos à data de validade.

O secretário não soube informar se havia medicamentos de alto custo dentre os remédios estragados e qual o valor do prejuízo financeiro aos cofres públicos. “Ainda vou fazer um levantamento disso”.

OSS EM 5 HOSPITAIS

Durante o relatório de atividades desenvolvidas pela SES em 2010, o secretário Pedro Henry anunciou que mais cinco hospitais serão geridos pelas organizações sociais de saúde (OSS) em Mato Grosso.

Além do Hospital Metropolitano em Várzea Grande, as OSS devem administrar os hospitais regionais de Rondonópolis, Cáceres, Colíder, Sorriso e o Hospital Municipal de Sinop, que deve passar para o Estado.

Ontem foi homologado o resultado da licitação na qual o Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (Ipas) foi eleito a OSS responsável para



administrar o Hospital Metropolitano de Várzea Grande. Na próxima semana será assinado o contrato de gestão.

Pedro Henry estima que o Estado deve consumir em torno de R\$ 2 milhões ao mês com a OSS. O valor é variável e depende da prestação do serviço.

“Nós vamos dizer o que queremos, a quantidade de cirurgias e as internações. Estima-se cerca de 500 cirurgias ao mês”. Os trabalhadores serão contratados com carteira assinada.

Débora Siqueira

Publicado em : 20/04/2011 às 09:17 Editado em: 20/04/2011 às 09:37

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha10423>

Ministério da Saúde promove o Abril Saúde Indígena

Notícias - Nacionais

Ter, 19 de Abril de 2011 15:40

Evento é uma iniciativa da Secretaria Especial de Saúde Indígena para discutir com as comunidades indígenas as ações do Governo Federal que garantem o direito à saúde dos cerca de 220 povos indígenas que habitam o território brasileiro.

Na semana em que se comemora o Dia do Índio (19/04), o Ministério da Saúde promove o Abril Saúde Indígena. O evento, que será realizado entre 18 e 20 de abril, é uma iniciativa da Secretaria Especial de Saúde Indígena para discutir com as comunidades indígenas as ações do Governo Federal que garantem o direito à saúde dos cerca de 220 povos indígenas que habitam o território brasileiro.

A nova Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), criada em outubro de 2010, é a responsável por coordenar a política nacional de atenção à saúde indígena, promovendo o diálogo intercultural, ampliando o acesso e qualificando os serviços, observando as características e especificidades de cada etnia.



Durante o Abril Saúde Indígena serão lançados programas estratégicos voltados para população indígena, com o objetivo de aumentar o acesso desses povos a uma saúde de qualidade, adaptando programas de excelência já implantados pelo Ministério da Saúde à realidade indígena. Serão três os programas: Brasil Sorridente Indígena, Rede Cegonha Indígena, Programa de Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama Indígena.

No Abril Saúde Indígena também será assinado um decreto que regulamenta a execução das ações de atenção à saúde aos povos indígenas e a organização do controle social, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Além disso, os Conselhos Distritais de Saúde Indígena terão um programa específico de Inclusão Digital, que incluem um Kit do Canal Saúde com ponto do Canal, TV e antena parabólica.

Outra ação importante do evento será a efetivação da autonomia dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que passarão a atuar como unidades gestoras, dando maior agilidade às ações de saúde indígena.

Fonte: www.portaldoconsumidor.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107863-ministerio-da-saude-promove-o-abril-saude-indigena.html>

Saúde - 20/04/2011 | 10h09m

21 mil kg de remédio destinados a pacientes do SUS vencem



Vinte e um mil quilos de medicamentos, que seriam destinados a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), estão vencidos nos estoques do governo do Estado. O fim do prazo de validade foi detectado durante um levantamento, realizado pela auditoria interna do órgão. Todo material será encaminhado para Minas Gerais, onde será incinerado conforme as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A destinação será licitada pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) e ainda não há uma previsão do custo. Minas Gerais foi escolhido porque é o mais próximo a oferecer o serviço.



O secretário da SES, Pedro Henry, informou na Assembleia Legislativa, durante a apresentação do Demonstrativo Orçamentário de 2010, que existem duas possibilidades para a perda dos remédios.

Uma delas é que os técnicos não tenham percebido que o prazo de validade dos produtos estava perto de acabar quando eles foram fornecidos. A outra é a falha no setor da SES, que faz a distribuição para as unidades de saúde pública.

Fonte: Gazeta Digital

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=320114>

SAÚDE PÚBLICA

Anterior | [Índice](#) | [Próxima](#)

IPAS ao custo de R\$ 2 mi

Valor foi o apresentado pela empresa vencedora da licitação para administrar Hospital Metropolitano de Várzea Grande

CAROLINA

Da

HOLLAND

Reportagem

O Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde (IPAS) terá orçamento de cerca de R\$ 2 milhões mensais para administrar o Hospital Metropolitano de Várzea Grande. O valor exato ainda está em fase de negociação entre a instituição e a Secretaria Estadual de Saúde, mas esse foi valor aproximado da proposta apresentada pela OSS para gerir a unidade. A homologação do resultado da licitação que o IPAS venceu foi publicado no Diário Oficial de ontem.



Geraldo Tavares/DC

Ontem, na AL, secretário ainda revelou a existência de 20 mil Kg de medicamentos vencidos na SES

O secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, disse que ainda não é possível saber quantos profissionais vão trabalhar no Hospital Metropolitano de Várzea Grande. “Na verdade, a Secretaria apresenta a demanda de serviços, como o número de cirurgias que deverá ser realizado pela unidade. A quantidade de profissionais é definida pela Organização Social”, disse.

O titular da Pasta informou ainda que a previsão é que todos os funcionários da área de saúde que vão trabalhar no hospital serão contratados pelo IPAS. “Mas



Saúde em Foco



isso não é regra. Nada impede que, se houver manifestação, um servidor concursado possa prestar serviço no lugar”, explicou. O hospital deve ser inaugurado em junho e terá 62 leitos. A meta é número mínimo de 500 cirurgias por mês.

O contrato com a OSS será avaliado de três em três meses e uma comissão de acompanhamento vai realizar a fiscalização dos gastos da IPAS. Os relatórios feitos pela comissão serão encaminhados para a Assembleia Legislativa e Tribunal de Contas do Estado.

O secretário revelou ainda que em 60 dias deve ser finalizado o processo licitatório para escolher a organização social que vai administrar o Hospital Regional de Rondonópolis. A unidade foi escolhida porque a situação da Saúde na região é considerada “de emergência”, segundo Henry. A recente demissão de cinco dos nove médicos ortopedistas que trabalhavam no hospital agravou a crise.

No entanto, a situação da Saúde não está ruim apenas em Rondonópolis. Insatisfeitos com o novo modelo de gestão dos hospitais regionais, médicos que atuam nas unidades estão em greve desde o dia 10 de março. E, a partir de terça-feira, os profissionais que atuam em Cuiabá também vão cruzar os braços.

A categoria alega que não houve reajuste no Índice de Valorização de Qualidade (IVQ) e condições ruins de trabalho em unidades credenciadas ao SUS. Em assembleia realizada na segunda-feira os médicos decidiram pela paralisação total dos atendimentos ambulatoriais e eletivos, assim como a manutenção dos atendimentos de urgência e emergência. O atendimento em hospitais como a Santa Casa de Misericórdia e o SóTrauma serão paralisados.

A reportagem tentou contato telefônico com a Secretaria de Saúde de Cuiabá, mas não conseguiu.

VENCIDOS – O secretário Pedro Henry disse ontem que o Estado tem mais de 20 mil quilos de medicamentos vencidos. O número consta em um relatório feito pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF). Enquanto isso, em locais como a Farmácia de Alto Custo de Cuiabá, pacientes peregrinam quase que diariamente por medicamentos como insulina e colírio em falta há mais de 30 dias em Mato Grosso.

O relatório da CAF foi encaminhado para a Auditoria Geral do Estado para apurar possível envolvimento de servidores no caso. Para Henry, uma das explicações possíveis para o desperdício foi a compra dos medicamentos com



prazo de validade muito próximo. Os remédios serão levados para Minas Gerais para ser incinerados.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=391534>

SAÚDE EM CUIABÁ

MPE move ação por vaga de UTI fora de MT

Da Redação

Diante da falta de vagas em leitos de UTI pediátrica em Cuiabá, tanto em hospitais públicos como em particulares, o Ministério Público Estadual requereu à Justiça que determine ao Estado a providência imediata de UTI aérea para a remoção da menor J.V.S.O. A iniciativa foi tomada ontem, pela 19ª Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude, após constatação de que a internação da menor não será possível, mesmo com decisão judicial, em virtude da falta de leitos na Capital.

“A criança está impedida de exercer o direito fundamental consubstanciado no acesso à saúde, por omissão do Estado. Não podemos ficar aguardando o desfecho da demanda judicial, pois trata-se de procedimento de urgência que visa salvaguardar a vida da criança”, destacou o autor da medida, promotor de justiça José Antônio Borges Pereira.

Segundo ele, cinco hospitais da Capital foram notificados para receber a paciente, mas nenhum apresentou vaga disponível. No Hospital e Maternidade Infantil Femina, dos sete leitos de UTI existentes, quatro estão ocupados por pacientes do Sistema Único de Saúde por força de liminar; dois estão sendo ocupados por pacientes do SUS e uma vaga, por paciente que possui plano de saúde. (Com assessoria)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=391538>

Hospital Público Estadual e o noticiário

Escrito por Luiz Soares

Ter, 19 de Abril de 2011 15:04

Desde março a imprensa mato-grossense se ocupou bastante com o tema saúde, reservando-lhe espaços consideráveis sem, entretanto, romper com a já conhecida cobertura de fatos do cotidiano.

Dengue, meningite, atendimento de urgência precário, organizações sociais, filas de espera etc, etc. Pelo volume e pela forma do noticiado penso que é mesmo muito complicado para um veículo de comunicação sair do factual, avançar na investigação, na ampliação



Saúde em Foco



do debate público e ajudar a encontrar soluções que seguramente surgiriam desse debate democrático e salutar. Mas sempre é tempo.

A questão da necessidade de termos um grande hospital público estadual em Cuiabá para atender a demanda dos mato-grossenses, por exemplo, merece ser debatida amplamente. Enquanto o Governo do Estado não assumir esta responsabilidade, restringindo-se a entregar unidades de saúde à iniciativa privada – contrariando e praticamente rasgando os preceitos do Sistema Único de Saúde -, vamos continuar tendo manchetes factuais nos noticiários...

Cansado, com sua capacidade esgotada, o Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, com sua missão precípua desviada, já não suporta tanta demanda. Enquanto isso, o Governo do Estado continua fazendo vistas grossas ao problema, fugindo do debate, ignorando o caso em que se encontra a saúde pública em Mato Grosso.

Aliás, há mais de 8 anos que muitas das autoridades estaduais fingem não entender que o povo mato-grossense está sofrendo e morrendo por falta de assistência digna à saúde.

A única solução para essa crise hospitalar, que também passa pela falta de transparência, pela negação do acesso aos serviços, pelo desvio de dinheiro público, pela falta de compromisso do homem público com a vida, é um grande hospital público estadual em Cuiabá, mantido pela Secretaria Estadual de Saúde, aproveitando que é na Capital que se encontram os variados profissionais e serviços de alta complexidade.

Enquanto as autoridades permanecem caladas, o clamor popular pelo hospital público estadual continua nas ruas, apesar de não estar nas manchetes dos noticiários, diariamente ocupadas por problemas pontuais e persistentes na rede pública de saúde. É bom lembrar que a área privada também já começa a dar sinais de cansaço e ineficiência.

Luiz Soares, ex-gestor do SUS

<http://aguaboanews.com.br/>