



Clipping – Cuiabá/MT, 20 a 26 de outubro de 2010.

Notícias / **Ciência & Saúde**

20/10/2010 - 09:20

## **Ações de combate à dengue não foram suficientes, alerta promotor**

*Da Redação - Lucas Bólico*

As ações realizadas pela Prefeitura de Cuiabá e pelo Governo do Estado no último ano para combater a dengue foram insuficientes, de acordo com o promotor de Justiça Alexandre de Matos Guedes. Na tarde desta terça-feira (19) foi realizada uma audiência pública para debater novas diretrizes no combate à doença em Mato Grosso.

O promotor explicou que a última audiência pública foi realizada durante o período chuvoso da temporada passada, quando os números da dengue já estão acentuados, mas que desta vez a audiência foi convocada para antes do período em que a doença se alastra justamente para evitar uma contaminação tão expressiva quanto a do ano passado.

Benedito Oscar Campos, diretor da Vigilância à Saúde e Ambiente (Divisa), apresentou os números de Cuiabá. Segundo ele, o município conseguiu reduzir os casos da doença em relação ao ano passado. De acordo com Campos, a temporada passada foi atípica, com um grande volume de casos constatados inclusive fora do período chuvoso.

Somente em abril de 2009, mês que teve o maior número de doenças constatadas, 4800 casos foram registrados, número que supera, até então, todos os casos de dengue em 2010, que está na marca de 4600.

Os dados da Prefeitura dão conta de que o bairro recordista em casos de dengue em Cuiabá é o Pedra 90. O diretor da Divisa explicou que o plano de contingência da doença em Cuiabá para esta temporada está sendo finalizado e deve ser apresentado já nesta sexta-feira (22). De acordo com ele, a intenção é atacar os quatro cantos da cidade de uma só vez para – com palavras dele – “evitar uma guerra”.

### **Irregularidades no combate à doença**



O procurador do Ministério Público de Contas Alisson Carvalho de Alencar informou que o Tribunal de Contas do Estado detectou algumas irregularidades nas gestões das Secretarias de Saúde Estadual e Municipal no combate à dengue na última gestão. O procurador explica que quanto à Secretaria Estadual, as irregularidades se restringem mais a ineficiência na orientação da população. Enquanto na gestão municipal, o tribunal levantou pontos como a ineficiência na aplicação de recursos financeiros, humanos e problemas com a notificação dos locais que possuíam focos da doença. O relator do processo que ainda será votado é o Conselheiro Antonio Joaquim.

## **Residências são o maior problema**

As residências são os locais onde os mosquitos mais se reproduzem, com os lixos acumulados nos quintais e nos vasos de planta. As casas superam até os terrenos baldios. No ranking de 2009, Cuiabá foi a cidade que mais teve casos de dengue no estado, com 10,8% dos casos. Na sequência ficaram os municípios de Rondonópolis (7,9%), Primavera Do Leste (7,4%), Sinop (6,7%) e Barra do Graças (6,6%).

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Inscricoes para 430 vagas de cursos g ratuitos estao abertas&edt=25&id=136998](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Inscricoes_para_430_vagas_de_cursos_g_ratuitos_estao_abertas&edt=25&id=136998)

## **COTIDIANO / SAÚDE PÚBLICA**

20.10.10 | 10h42 - Atualizado em 20.10.10 | 10h45

### **Secretaria admite erro e dentistas não entram em greve**

**Sindicato mantém "estado de greve" até sair o pagamento dos benefícios**

MidiaNews



Gustavo Oliveira, do Sinodonto: estado de greve até sair o pagamento dos benefícios



ISA SOUSA  
DA REDAÇÃO

A greve dos cirurgiões dentistas da rede pública em Cuiabá, que começaria ontem (19) e seria por tempo determinado, já teve seu fim anunciado após a Secretaria Municipal de Saúde admitir erro e se comprometer a regularizar as reivindicações da categoria.

Entre as exigências, está o pagamento dos 40% de insalubridade, que havia sido cortado pela metade, e a regularização dos prêmios. A falta de compromisso da pasta, segundo o próprio Sindicato dos Cirurgiões Dentistas de Mato Grosso (Sinodonto-MT), seria uma forma de perseguição administrativa, já que os dentistas ficaram cinco meses em greve, de janeiro a maio deste ano.

Apesar da negociação, o presidente do Sinodonto, Gustavo Oliveira, revelou ao **MídiaNews**, nesta quarta-feira (20), que os cirurgiões ainda estão em "estado de greve".

"A Prefeitura entregou ontem um ofício se comprometendo a pagar o corte indevido e, como contrapartida, nós retornamos às atividades. Porém, como o pagamento ainda não foi feito, estamos em estado de greve", disse.

Hoje à noite, será realizada uma reunião entre representantes do sindicato e da secretaria, para definir os últimos pontos do pacote de reivindicações. Segundo Oliveira, a pasta informou que a folha de pagamento deve ser gerada ainda hoje, com o valor retroativo não pago.

Além da insalubridade, o Sinodonto irá propor negociações a respeito da dispensa para capacitação, que tem sido negada à categoria. Conforme o presidente do sindicato, já que o dinheiro para os cursos são dos próprios dentistas, nada mais justo do que a Prefeitura autorizá-los.

"A Secretaria não libera nem quatro dias para uma especialização, que, na prática, será aplicada no dia a dia do dentista. Queremos negociar a respeito disso", informou.

No primeiro movimento grevista, realizado neste ano, a categoria exigia a criação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) e um salário-base superior aos R\$ 840 que eram pagos por 20 horas semanais. Com as negociações, os dentistas, atualmente, têm um salário de R\$ 1,6 mil.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=33508>

**EQUILÍBRIO / SAÚDE**

20.10.10 | 01h11



## **Ministro da Saúde culpa “consumo irresponsável” de antibióticos por casos de infecção por superbactérias**

**Micróbio resistente a remédios matou ao menos 15 pessoas no Brasil**

R7

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, disse nesta terça-feira (19) que o consumo irresponsável de antibióticos leva a problemas como a da superbactéria KPC, resistente a quase todos os antibióticos disponíveis, que causou ao menos 15 mortes no Brasil. Para ele, problemas internos nos hospitais também contribuem para a disseminação do micróbio, que já infectou hospitais do Distrito Federal e de São Paulo.

- O autoconsumo, o consumo irresponsável, a má prescrição [de antibióticos] é que levam a situações como essa. Mas é claro que têm de ser avaliados aspectos internos [dos hospitais]. O controle de infecção hospitalar tem normas rigorosas, rígidas, que devem ser seguidas à risca. Se aconteceu esse problema aqui é porque houve falha em algum momento desse processo.

Os antibióticos têm influência no processo de seleção natural das bactérias, favorecendo as que são mais resistentes.

A preocupação com o uso indiscriminado de antibióticos é tão grande que a Anvisa (Agência de Vigilância Sanitária) realizou em junho deste ano uma consulta pública para mudar as regras de venda desses medicamentos, controlando sua comercialização. O resultado desse processo, que deve dificultar o comércio de antibióticos.

Esses remédios devem passar para a lista de medicamentos que têm controle especial, fazendo com que os pacientes precisem ter receita médica em duas vias para fazer a compra: uma fica retida na farmácia e a outra é devolvida para o cliente, mas com carimbo, para evitar que o documento seja usado novamente.

Hoje, o paciente precisa de uma receita simples para comprar os antibióticos, mas grande parte das farmácias ignora essa exigência e vende o produto sem prescrição médica.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=33490>

20/10/2010 - 13h24

## **Casos de sarampo no país chegam perto do recorde da década**

Redação 24 Horas News



# Saúde em Foco



Após três anos sem casos de sarampo, o Brasil está prestes a alcançar um recorde de registros da doença na década. Neste ano, até agora, já foram confirmados 55 casos em três Estados. O mais afetado é a Paraíba, que concentra 45 deles.

O número deve aumentar, porque ainda há cerca de 70 pessoas com suspeita da doença. Desde 2001, o ano com mais casos de sarampo no país foi 2006, com 57.

O aumento no número de registros ocorre no momento em que o Brasil pediu à Opas (Organização Pan-Americana de Saúde) o certificado de eliminação da doença.

O Ministério da Saúde, porém, afirma que o pedido não está comprometido porque não há no país uma "transmissão sustentada" da doença, o que só ocorre se forem registrados casos ao longo de 12 meses. Por enquanto, os registros deste ano datam de pouco mais de um mês.

Além disso, os casos na Paraíba são classificados como decorrentes de um "vírus importado" --análises laboratoriais concluíram que o seu genótipo é similar ao do que circula na África do Sul.

A Secretaria Estadual da Saúde informou que realiza uma campanha de vacinação e busca de pessoas que tiveram contato com os doentes.

No Rio Grande do Sul, seis casos têm relação com pessoas que foram a Buenos Aires, onde há registros de sarampo. O caso do sétimo paciente está sob investigação.

Já no Pará, a análise laboratorial apontou um vírus circulante na Europa, África e Oceania. A hipótese é que um viajante trouxe o vírus, que acabou sendo transmitido.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346133>

19/10/2010

22h59

## **Duas em cada três pessoas têm preconceito com doença que provoca manchas na pele**

O estigma sofrido por quem tem psoríase, uma doença inflamatória que atinge principalmente a pele, mas pode atingir também as articulações, é grande e prejudica a qualidade de vida dos doentes.



Em pesquisa do Ibope em 8 capitais do país, 70% dos entrevistados afirmaram que teriam reações preconceituosas ao se deparar com as manchas na pele no formato de placas avermelhadas, principal característica da doença que acomete cerca de 4 milhões de brasileiros.

Sentir pena, nojo e tristeza são os sentimentos mais comuns. Mais de 80% das pessoas disseram não entrar em uma piscina se alguém com psoríase estivesse nela. Cerca de 73% delas não gostaria de ser atendido por uma pessoa com a doença, seja como um garçom, cozinheiro, dentista ou médico. Já para acompanhar em lugares públicos e ter como amigo, a maioria não viu problemas.

Apenas 7% já ouviram falar na psoríase, 63% acreditam que ela é rara e 44% que é contagiosa. "A doença é frequente, cerca de 4% da população tem. E ainda é muito desconhecida, a maioria das pessoas acha que é contagiosa, mas ela é uma doença genética", explica Artur Antonio Duarte, coordenador do Ambulatório de Imunobiológicos e Colagenoses da Unisa.

A predisposição genética é a principal causa da psoríase, a defesa imunológica do corpo começa a agredir a pele e causa inflamações. Seu aparecimento pode ser antecipado por distúrbios emocionais e infecções.

## **Obesidade e qualidade de vida**

"Devido ao grande preconceito, as pessoas com a doença mudam de comportamento, ficam mais reclusas, escondem o corpo. Aí elas acabam não praticando atividades físicas e de lazer, geralmente têm depressão e passam a comer mais e não sair de casa", conta Duarte. Além disso, a própria inflamação da psoríase favorece o aumento de gordura, provocando alta do colesterol ruim e diabetes.

Apesar disto, o médico ressalta que o tratamento melhora 75% das lesões, melhorando a qualidade de vida do paciente. "A primeira reação das pessoas se descobrissem ter a doença seria procurar tratamento e já há remédios eficientes. O dermatologista é o médico indicado, que irá procurar o melhor tratamento, seja com loções locais, quando as manchas são pequenas, fototerapia ou sol, ou tratamentos sistêmicos com quimeoterápicos e os mais modernos imunobiológicos, para os casos de moderado a grave".

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346067>



19/10/2010 - 22h26

## **Anvisa vai mudar regra para compra de antibióticos após superbactéria no DF**

Agência Brasil

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, disse nesta terça-feira, 19, que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está concluindo uma regulamentação para evitar a venda de antibióticos sem receita médica.

As mudanças serão feitas para coibir o uso indiscriminado desses medicamentos, que leva as bactérias a ficarem mais resistentes, fazendo com que o corpo humano não reaja tão bem no caso de infecções graves. Segundo Temporão, esse pode ter sido o motivo para o surgimento da superbactéria *Klebsiella Penumoniae* Carbapenemase (KPC), cujo número de casos no Distrito Federal chega a 135.

Além disso, o ministro acredita que tenha havido falhas no processo de controle de infecção hospitalar. "Infelizmente, no Brasil, ainda temos uso indiscriminado de antibióticos. A Anvisa está concluindo uma nova regulamentação com indicação de acesso nas farmácias, o que só poderá ser feito com receita médica. A má prescrição é que leva a situações como essa. Claro que temos de avaliar também aspectos internos da dinâmica dos hospitais, que podem ter levado a falhas do processo de controle de infecções", disse.

Em junho, a Anvisa abriu uma consulta pública sobre as mudanças nas regras para a venda de antibióticos a fim de aumentar a fiscalização sobre esses produtos. Hoje, o paciente precisa apenas de uma receita simples para comprar a medicação, mas muitas farmácias ignoram a exigência e fazem a venda sem prescrição médica.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346064>

Notícias / Cidades

26/10/2010 - 09:25

## **Vereadores aprovam a instalação da CPI do Hospital Municipal de Sinop**

*De Sinop - Alexandre Alves*

A Câmara de Sinop aprovou, por unanimidade, na sessão ordinária de ontem à noite, o requerimento formulado pelos vereadores Fernando Assunção (PSDB) e Remídio Kunts



# Saúde em Foco



(PP) para instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do Hospital Municipal de Sinop. Com isso, o presidente Mauro Garcia (PMDB) vai nomear presidente da CPI, relator e membro. A CPI terá prazo de 60 dias, prorrogáveis por mais 30, para conclusão dos trabalhos.

O pedido de investigação foi motivado por causa do hospital ainda estar fechado, sendo que o prédio foi entregue em dezembro de 2008, pelo ex-prefeito e hoje deputado federal eleito, Nilson Leitão (PSDB). Os aliados do ex-gestor afirmam que a obra está pronta para uso, mas o prefeito Juarez Costa (PMDB) sustenta que o hospital não está em condições de funcionamento.

Outro aspecto a ser levantado pela CPI é a quantidade de equipamentos hospitalares que precisam ser comprados e a possibilidade ou não de abertura da unidade parcialmente, para funcionar somente os leitos de internação. A equipe do prefeito Juarez alega que são necessários R\$ 10 milhões para equipar o hospital e não há como funcionar parcialmente.

A base de situação do prefeito na câmara conseguiu colocar emendas no pedido de CPI, que vai investigar também o processo licitatório para construção do prédio. A obra começou em 2002 e terminou em 2008. Foram gastos aproximadamente R\$ 8 milhões, entre o valor licitado (R\$ 6 milhões) mais os aditivos permitidos por Lei.

Também serão apurados quais equipamentos são necessários por setor e rede logística, bem como recursos humanos com respectivos custos de manutenção. A atual gestão municipal aduz que a abertura do hospital, sem aporte financeiro do Estado e da União, pode inviabilizar o município.

O prefeito sustenta que Sinop recebe pacientes de todo o nortão e, com o novo hospital, haverá aumento de pessoas em busca de atendimento na rede municipal. Juarez Costa defende que primeiro seja viabilizado convênios com a Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, para depois abrir o Hospital Municipal de Sinop.

O prédio tem 75 leitos, UTI's adulta e neonatal. O Ministério Público do Estado conseguiu, na justiça, uma determinação para que o Poder Executivo do município



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

coloque o hospital em funcionamento até 31 de dezembro deste ano. O prefeito Juarez protocolizou, no governo federal, pedido de R\$ 10 milhões em equipamentos, que ainda não foram liberados.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Veredores aprovam a instalacao da C PI do Hospital Municipal de Sinop&edt=25&id=138216](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Veredores%20aprovam%20a%20instalacao%20da%20C%20PI%20do%20Hospital%20Municipal%20de%20Sinop&edt=25&id=138216)

Notícias / Cidades

26/10/2010 - 00:27

## Consea-MT realiza VII Semana Estadual de Alimentação Saudável

*Da assessoria*

O Conselho Estadual de Segurança Alimentar (Consea-MT), apoiado pela Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs), está realizando desde o dia (04.10), em Cuiabá e Várzea Grande, uma programação variada na VII Semana Estadual de Alimentação Saudável, visando levar informação e estimular a população em geral a adquirir hábitos alimentares saudáveis.

A conscientização esta sendo feita através de palestras, orientações, atividades pedagógicas, distribuição de material educativo e degustação de alimentos, todas feitas por profissionais do ramo. Além disso, os locais variados da programação possibilitam que a informação chegue a diversas pessoas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

A iniciativa é coordenada pelo Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (Ses) e realizada pelo Consea-MT, Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso (Ces-MT), Secretaria de Estado de Educação (Seduc), Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso (Fanut/UFMT), Faculdade de Nutrição da Universidade de Cuiabá (Fanut/UNIC) e Conselho Regional de Nutricionistas - 1ª Região.

O evento estará acontecendo até esta quinta-feira (28.10) e qualquer pessoa pode participar.

## **Confira a programação:**

25.10 – 7h30 às 11h30 e 13h às 17h – Atividade ludo-pedagógica sobre alimentação saudável

Local: Escola Municipal Rafael Rueda

13h às 17h – Atividade ludo-pedagógica sobre alimentação saudável e incentivo à alimentação saudável de maneira divertida

Local: Escola Estadual Professora Diva Hugueny de Siqueira Bastos

13h às 17h – Incentivo à alimentação saudável de maneira divertida

Local: Creche Wilmon Ferreira de Souza

27.10 – 7h30 às 11h30 – Café da manhã e palestra sobre alimentação saudável

Local: Unidade de Saúde do PSF Unipark, em Várzea Grande

27 e 28.10 – Período Integral – Seminário “Alimentação Adequada: Construção Cidadã”

Local: Hotel Fazenda Mato Grosso

Outras informações pelo telefone (65) 3613-9982.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Consea-MT realiza VII Semana Estadual de Alimentacao Saudavel&edt=25&id=138119](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Consea-MT%20realiza%20VII%20Semana%20Estadual%20de%20Alimentacao%20Saudavel&edt=25&id=138119)



Notícias / **Ciência & Saúde**

26/10/2010 - 12:57

## **STJ antecipa quebra de patente de medicamento contra leucemia**

*Agência Brasil*

Os portadores de leucemia tiveram uma boa notícia do Superior Tribunal de Justiça (STJ): a patente do medicamento Glivec vencerá em 3 de abril de 2012, conforme havia estabelecido o Instituto Nacional da Propriedade Industrial (Inpi). Os direitos da patente pertencem ao Laboratório Novartis, que detém a exploração exclusiva de derivados da pirimidina, substância utilizada para a preparação do Glivec.

O recurso impetrado pelo Inpi no STJ questionava o termo inicial do prazo de vigência da patente, que havia sido fixado pelo Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2) para 25 de março de 2013, após ação da empresa detentora da patente na Justiça Federal.

A alegação era que a expiração da patente deveria ser calculada tendo por base o registro depositado no Escritório Europeu de Patentes, o que ocorreu em março de 1993. Já para o INPI, esse cálculo deveria ser feito tendo como referência a data do primeiro depósito feito na Suíça, em 3 de abril de 1992.

De acordo com o relator do recurso, ministro Paulo de Tarso Sanseverino, até 1996 o direito de o inventor explorar substâncias, matérias e demais produtos obtidos por processos químicos não era reconhecido no Brasil. Mas, com a nova Lei de Propriedade Industrial, o direito dos inventores sobre esses produtos passou a ser reconhecido – o que foi estendido aos inventos patenteados no exterior por meio de um mecanismo provisório.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=STJ antecipa quebra de patente de medicamento contra leucemia&edt=34&id=138253](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=STJ+antecipa+quebra+de+patente+de+m+edicamento+contra+leucemia&edt=34&id=138253)

Notícias / **Ciência & Saúde**

26/10/2010 - 02:35

## **Estado é parceiro na divulgação da Campanha de conscientização da Psoríase**

*Da assessoria*



# Saúde em Foco



O diagnóstico da doença é realizado pelo dermatologista, através do exame clínico e em algumas vezes complementada por realização de biópsia, disse a médica. A Sociedade Brasileira de Dermatologia lança a Campanha Nacional de conscientização da Psoríase, que é mundialmente realizada no dia 29 de outubro. Em Mato Grosso as ações de conscientização sobre a doença serão realizadas amanhã (26.10) no Hospital Geral Universitário, onde a equipe de dermatologia do HGU estará durante todo o dia à disposição da sociedade e da imprensa para esclarecimento e conscientização sobre a doença, levantando questões sobre diagnóstico, tratamento e qualidade de vida.

A médica dermatologista responsável pelo evento em Mato Grosso, Alessandra Figueiredo Caldeira disse que a Psoríase é uma doença inflamatória crônica da pele, que se manifesta, na maioria das vezes por lesões de cor rosa ou avermelhada recoberta por escamas esbranquiçadas. Não tem cura, mas tem controle e a pessoa precisa ter conhecimento dos sintomas da doença para o tratamento. Ela ressalta ainda que a Psoríase não é contagiosa e portanto nunca é adquirida pelo contato, mesmo que esse seja íntimo com um indivíduo que tenha a doença.

A médica cita que em alguns casos as lesões podem estar apenas nos cotovelos, joelhos ou couro cabeludo, já em outros casos as lesões se espalham por toda a pele, afetando as unhas e até mesmo as articulações.

As lesões causadas pela Psoríase além de trazer problemas de saúde, trazem também prejuízos a qualidade de vida dos portadores, seja pela coceira que pode estar presente ou pela coceira que pode estar presente em locais visíveis, comprometendo a interação com outras pessoas. “Muitas pessoas podem passar por algum tipo de preconceito por conta da doença, uma vez que é uma doença estigmatizada pela sociedade, pelo aspecto impactante que produz no corpo do acometido”, disse a Alessandra Figueiredo.

A doença se desenvolver em qualquer pessoa e é causada por vários fatores genéticos. Estima-se que atualmente cerca de 1 a 2 % da população mundial tenha a doença, que pode piorar com a associação a medicamentos, infecções, uso de álcool, tabagismo ou estresse emocional.



O diagnóstico da doença é realizado pelo médico dermatologista, através do exame clínico e em algumas vezes complementada por realização de biópsia. Em Mato Grosso o tratamento e o diagnóstico são realizados nos Hospital Geral Universitário (HGU) e no Hospital Universitário Julio Muller (HUJM), ambos conveniados com a Rede SUS.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Estado\\_e\\_parceiro\\_na\\_divulgacao\\_da\\_Campanha\\_de\\_conscientizacao\\_da\\_Psoriase&edt=34&id=138149](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Estado_e_parceiro_na_divulgacao_da_Campanha_de_conscientizacao_da_Psoriase&edt=34&id=138149)

Notícias / **Ciência & Saúde**

25/10/2010 - 21:44

## **Ministério da Saúde aumenta oferta de leitos em centros de Tratamento Intensivo no Rio de Janeiro**

*ABr*

O Ministério da Saúde aumentou a oferta de leitos dos centros de Tratamento Intensivo (CTIs) da rede hospitalar administrada pelo governo do Rio de Janeiro. Serão oferecidos 29 novos leitos, o anúncio foi feito hoje (25). Com a medida, a oferta regulada de leitos nas seis unidades da rede hospitalar federal do estado sobe de 25 para 54. Os novos leitos se somam aos 667 de CTIs já regulados pela Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil.

De acordo com o Ministério da Saúde, o processo de integração dos hospitais da rede federal no Rio ao sistema de regulação do estado e do município da capital fluminense, iniciado em junho do ano passado, prevê a oferta de novos leitos nos próximos meses.

Os 54 leitos disponíveis estão distribuídos nos hospitais da Lagoa (10), dos Servidores do Estado (10), Cardoso Fontes (10), Bonsucesso (8), Ipanema (8) e Andaraí (8).

O diretor do Departamento de Gestão Hospitalar do Ministério da Saúde no Rio, Oscar Berro, reconhece que a oferta não resolve o problema de falta de leitos nos hospitais. “Nem se conseguíssemos, de uma hora para outra, implantar 2 mil, 3 mil ou 4 mil leitos de CTI, porque não é criando leitos que a gente resolve o problema crônico de saúde que existe no país. É preciso investir pesado na prevenção”.

Oscar Berro disse que as unidades hospitalares federais do Rio precisam manter leitos de CTIs sob seu controle direto, independente da oferta ao sistema de regulação do governo do estado. “Nossos hospitais são os maiores transplantadores do país e,



juntamente com o Instituto Nacional do Câncer (Inca), também federal, somos responsáveis por 70% das internações na área de oncologia no Rio”.

A falta de leitos em hospitais da rede pública do Rio será motivo amanhã (26) de uma reunião entre promotores do Ministério Público Estadual e o superintendente da Central de Regulação de Vagas do Governo do Estado, Carlos Alberto Chaves.

A Promotoria de Justiça de Saúde de Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense, investiga as causas da morte da aposentada Magda Lucia dos Santos, ocorrida no último dia 17, num posto de saúde do vizinho município de São João de Meriti. Vítima de um acidente vascular cerebral, a paciente esperava há cinco dias por uma transferência para um leito de CTIs de outra unidade hospitalar do estado.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio da Saude aumenta oferta de leitos em centros de Tratamento Intensivo no Rio de Janeiro&edt=34&id=138142>

Notícias / **Ciência & Saúde**

25/10/2010 - 13:14

## **Faltam medicamentos de alto custo no SUS**

*Agencia Estado*

Um ano após União, Estados e municípios terem acordado um novo esquema de compra e distribuição dos medicamentos mais caros fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), houve aumento do atendimento e economia de recursos, mas nas últimas semanas ocorreu racionamento ou falta de ao menos sete tipos de remédios. O problema foi registrado principalmente no Estado de São Paulo, onde está cerca de metade dos 900 mil pacientes beneficiados - e onde os governos federal e estadual vivem uma queda de braço sobre a causa dos desabastecimentos recentes.

Nas últimas semanas, São Paulo enfrentou a falta de drogas como adalimumabe (artrite reumatoide), tracolimo, sirolimo e micofenolato de mofetila (transplantados), acetato de glatirâmer e betainterferona (esclerose múltipla) e leuprolide (terapia hormonal), segundo relato de pacientes. Pessoas que não têm outra alternativa para adquirir o medicamento - um remédio pode custar até R\$ 8 mil ao mês - são submetidas a burocracia e longas filas.



Há um ano, o Ministério da Saúde decidiu, em conjunto com as secretarias estaduais e municipais, centralizar a compra de 43 medicamentos para melhorar o poder de compra estatal e economizar. Outros remédios ficaram sob responsabilidade dos governos estaduais e municipais. A pasta estima que a medida já poupou R\$ 220 milhões, suficientes para aumentar a quantidade adquirida dos remédios. A compra de algumas drogas quase dobrou.

O diretor de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, José Miguel do Nascimento Júnior, disse que São Paulo é o único Estado que apresentou problemas na distribuição de drogas de alto custo nas últimas semanas. "A própria secretaria estadual reconheceu que teve dificuldade para que os remédios chegassem aos centros de distribuição. A Fundação para o Remédio Popular (órgão do governo paulista que recebe as drogas) ficou em greve por dois meses e por 15 dias o Estado não recebeu nada do que enviamos", afirmou.

Em nota oficial, a Secretaria da Saúde de São Paulo destacou que, da lista de drogas em falta, havia desabastecimento pontual do leuprolide e da betainterferona. Segundo a pasta, a betainterferona chegou na quinta-feira. Em relação ao leuprolide, a secretaria diz que o laboratório Sandoz teve a comercialização da droga suspensa temporariamente pela Anvisa. "Só em 22 de setembro foi publicada a liberação de comercialização dos lotes", apontou, destacando que a regularização está em processo. Segundo a secretaria, o desabastecimento ocorreu porque o ministério considerou o consumo médio mensal em São Paulo, sem levar em conta novos pacientes. As informações são do Jornal da Tarde .

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Faltam medicamentos de alto custo no SUS&edt=34&id=138016](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Faltam%20medicamentos%20de%20alto%20custo%20no%20SUS&edt=34&id=138016)

Notícias / **Ciência & Saúde**

24/10/2010 - 18:19

## **Temporão tranquiliza população e diz que superbactéria está restrita a hospitais**

*ABr*

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, pediu hoje (24) tranquilidade em relação à proliferação da superbactéria *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KCP). "A



população fique tranquila porque essa é uma situação que acontece apenas em ambiente hospitalar e em pacientes debilitados”, disse ele após participar de encontro na capital paulista sobre a definição de diretrizes para minimizar o risco cardíaco em pacientes em tratamento contra o câncer.

Segundo o ministro, com a adoção de medidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), “a situação vai ficar sob controle”. Entre as ações da agência, ele destacou a norma que determina a retenção da receita médica na compra de antibióticos. “[Isso] vai impedir muito o que hoje é um problema seríssimo, que é a automedicação, o uso abusivo e indiscriminado”, garantiu.

Além disso, o ministro lembrou a importância de procedimentos simples de higiene, como lavar as mãos, que diminuem muito o risco de contágio pela bactéria. “Isso serve para os profissionais de saúde e também para os visitantes ao entrar e ao sair [de um hospital]”.

Temporão destacou ainda que outro ponto fundamental no combate à bactéria é o cuidado no registros dos casos, para melhorar o embasamento de pesquisas sobre o assunto.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Temporao tranquiliza populacao e diz que superbacteria esta restrita a hospitais&edt=34&id=137913](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Temporao%20tranquiliza%20populacao%20e%20diz%20que%20superbacteria%20esta%20restrita%20a%20hospitais&edt=34&id=137913)

Notícias / Ciência & Saúde

22/10/2010 - 15:39

## **Mato Grosso tem 92% de cobertura do Programa VigiaÁgua**

*SES/MT*

O estado de Mato Grosso tem cobertura de 92% do Programa VigiaÁgua em algum tipo de ação de monitoramento da qualidade da água para consumo humano por parte de seus municípios. A constatação foi feita pelo coordenador geral da Vigilância Ambiental do Ministério da Saúde (MS), Cícero Dedice, em visita à oficina “Diagnóstico Situacional do VigiaÁgua – Perspectivas e Desafios para o Futuro do Programa”, nesta sexta-feira (22.10)

Para Cícero Dedice, Mato Grosso ocupa uma posição confortável na área de monitoramento da qualidade da água. “O estado tem cobertura de 92% dos seus



# Saúde em Foco



municípios desenvolvendo ações de Vigilância da Qualidade da Água e isso é muito elogiável. Contudo, há a necessidade de continuarmos consolidando essa situação visto que o Programa de Vigilância de Qualidade da Água para Consumo Humano, mais conhecido como VigiÁgua, tem apenas 10 anos de execução. Nesta visita queremos abordar, ainda, dificuldades de uso do Sistema Informatizado de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano, também conhecido como Sis/Água”, explicou o Coordenador Geral.

A oficina está sendo realizada pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), por meio da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde de 20 a 22 de outubro de 2010 tem programação marcada para ser encerrada hoje. O evento acontece no anfiteatro da Reserva Estadual Massairo Okamura, em Cuiabá.

Segundo o superintendente interino de Vigilância Epidemiológica em Saúde, Wagner Luis Peres, “a oficina vem para atualizar o conhecimentos dos técnicos da Saúde do Estado, nos 16 Escritórios Regionais de Saúde, na sede da SES/MT e em alguns municípios convidados, sobre o cumprimento das exigências dos padrões de qualidade da água, conforme requeridos pelos Decreto Presidencial 5.440 e Portaria do Ministério da Saúde (MS) 518”.

Uma das coordenadoras do evento, Vera Dias Lopes, informou que o monitoramento da qualidade da água vem sendo executado, em Mato Grosso, desde o ano de 2003 nas regiões de abrangência dos 16 Escritórios Regionais de Saúde (ERS). “Os técnicos desses 16 ERS estão participando da oficina, mas técnicos de alguns dos municípios que possuem população maior que 100 mil habitantes, também foram convidados. São eles: Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis e Sinop”, lembrou Vera Dias.

Ao término da oficina será produzido um Relatório Oficial, com os debates e soluções de problemas sugeridos na Oficina, que será entregue ao Superintendente de Vigilância Epidemiológica para eventuais gestões de execução junto ao Executivo Estadual de Saúde.

A técnica Telma Monteiro, que dividiu a coordenação do evento com Vera Dias, afirmou que “a oficina está sendo muito proveitosa para todos os participantes. Desafios



# Saúde em Foco



e problemas para a execução da monitoração da qualidade da água para consumo humano foram enfrentados, discutidos e encontradas soluções técnicas para a excelência do serviço”.

## ATRIBUIÇÕES

O Decreto Presidencial 5.440 e a Portaria 518 do Ministério da Saúde definem o papel da rede de Saúde Estado (Secretaria de Estado de Saúde e secretarias municipais de Saúde) no monitoramento da qualidade da água para consumo humano em Mato Grosso.

Segundo esses documentos cabe aos prestadores de serviço (Departamentos de Água e Esgoto/DAE, no caso da gerencia pelos municípios, e outros organismos, quando o tratamento da água e o abastecimento das residências for terceirizado, sempre fiscalizados pelas Vigilâncias Ambientais municipais) o controle dos padrões aceitáveis da água para consumo humano que incluem níveis de Cloro, Flúor, presença de bactérias que não devem ser aceitos no fornecimento do líquido.

Aos gestores estadual e municipal fica a responsabilidade de manter a qualidade da água fornecida à população e cobrar qualquer desvio dos padrões aceitáveis estabelecidos pelo Governo Federal.

Nesse contexto o papel maior na execução das ações fica a cargo dos municípios, que administram os prestadores de serviço, que sejam de gestão municipal ou por meio de empresas terceirizadas fiscalizadas pelas Vigilâncias Ambientais dos municípios.

O Estado, por sua vez, apóia os municípios com suporte laboratorial, equipamentos e demais ações necessárias ao bom funcionamento do monitoramento da qualidade da água para o consumo humano.

Wagner Peres finalizou ressaltando a importância do estudo do SISÁgua, enquanto ferramenta tecnológica da TI (Tecnologia da Informação) em Saúde, na oficina, e disse que “a comunicação entre o Ministério da Saúde, a Vigilância Epidemiológica e os gestores municipais no trabalho de monitoramento da qualidade da água é importante porque por meio dela se pode identificar, monitorar e eliminar surtos de doenças causadas pela má qualidade da água. O instrumento para se manter essa comunicação é



a ferramenta de tecnologia de informática denominada SisÁgua e por isso estamos aperfeiçoando também a sua prática aqui nesta oficina”.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mato\\_Grosso\\_tem\\_92\\_de\\_cobertura\\_do\\_Programa\\_VigiÁgua&edt=34&id=137540](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mato_Grosso_tem_92_de_cobertura_do_Programa_VigiÁgua&edt=34&id=137540)

26/10/2010 - 14h59

## Saúde tem 30 dias para informar sobre providências de gestão

Redação 24horasnews

O atual gestor do Fundo Estadual de Saúde recebeu determinações do Pleno do Tribunal de Contas de Mato Grosso para encaminhar, no prazo de 30 dias, a conclusão de 19 procedimentos administrativos que estão em andamento. Também deverá instaurar tomadas de contas especiais para apurar os responsáveis e eventuais valores que deverão ser restituídos com recursos próprios aos cofres estaduais em razão de irregularidades como, por exemplo, ausência de prestação de contas de diárias de vários servidores, no valor de R\$ 182 mil. O gestor tem prazo de 60 dias para concluir a apuração.

As determinações acima mencionadas constam do julgamento regulares das contas anuais de 2009 do Fundo de Saúde, que foram votadas na sessão ordinária desta terça-feira, dia 26/10. Os conselheiros do TCE, por unanimidade, acolheram o voto do relator do processo, conselheiro Antonio Joaquim. O parecer do Ministério Público de Contas, emitido pelo procurador de contas William de Almeida Brito Junior, foi pela rejeição das contas.

Outra decisão do Tribunal Pleno, foi de aplicar multas ao gestor Augustinho Moro no valor correspondente a 30 Unidades Padrão Fiscal (R\$ 990) e ao ordenador de despesas Carlos Alberto Capistrano de Pinho de 100 UPF-MT (R\$ 3,3 mil), devido ao fato de perdurar nos autos irregularidades que contrariam as normas de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial. Os valores diferenciados das multas aplicadas, segundo o relator Antonio Joaquim, devem-se ao grau de gravidade das irregularidades e da responsabilidade atribuídas a cada um dos gestores.

O Pleno ainda decidiu notificar o Município de Cuiabá, para que tome as providências extrajudiciais ou judiciais, para reverter o ISSQN pago indevidamente ao Município de Barueri/SP, em razão dos serviços prestados em Cuiabá pela empresa UNIHEALTH Logística



Hospitalar Ltda, no valor de R\$ 137.500,00 – período de janeiro a julho de 2009. Isso porque a situação foi posteriormente regularizada.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346823>

26/10/2010 - 14h32

## Ouvidoria do Estado busca fortalecer a comunicação com o cidadão

Redação 24horasnews

Fortalecer a comunicação com o cidadão, bem como facilitar o acesso do usuário ao site. Foi com essa finalidade que a Ouvidoria-Geral do Estado começou na última segunda-feira (25.10) a mudar a estrutura do site do órgão. Logo na abertura da página já se pode visualizar que três novas categorias ganharam destaque como o fale cidadão que é disponível para qualquer esclarecimento, o espaço de acompanhamento de todos os passos de sua manifestação na ouvidoria e o de avaliação dos serviços do órgão.

Além disso, houve uma redução do número de cliques na página. Dessa forma, a navegação ao site ficou mais prática e rápida. Destaca-se também que o foi criado o canal de atendimento ao cidadão por meio do 0800 647 1520 (horário comercial).

Segundo a ouvidora-Geral do Estado, Edilene Lima, a intenção do novo site é de cada vez mais facilitar o acesso do cidadão. “O site foi mudado com a ideia de o cidadão ter acesso rápido, simples e eficaz”, disse. Para visualizar o novo site da ouvidora, que ainda está em processo de transformação, acesse: [www.ouvidoria.mt.gov.br](http://www.ouvidoria.mt.gov.br)

### CAPACITAÇÃO

Os servidores da Ouvidoria-Geral do Estado estão participando do curso de formação de agentes multiplicadores na área de elaboração de projetos, da Escola de Governo. O curso, que iniciou em 18 de outubro, se estende até o dia 12 de novembro. Para tanto, a capacitação contribui com o progresso da política de Ciência Tecnologia e Inovação e fortalece o desenvolvimento de ações em âmbito regional.

Dessa forma, esse curso é uma oportunidade de capacitar os servidores públicos estaduais na elaboração de projetos. Conforme a



servidora Lisaine Bortolini, que participa da capacitação, o conteúdo aprendido no curso será aplicado na prática. “O interessante é o conhecimento adquirido no curso e depois o servidor aplicará dentro do órgão que trabalha”, disse.

Para a ouvidora-geral do Estado, Edilene Lima, o servidor público deve estar preparado para todas as atividades e por isso, a capacitação é fundamental. “O servidor precisa cada vez mais melhorar o seu desempenho no trabalho e a capacitação é uma forma de aperfeiçoar a equipe de trabalho”, destacou.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346820>

26/10/2010 - 10h23

## Médicos entregam a Temporão propostas para o futuro da área de saúde

Redação 24 Horas News

Representantes da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina, da Federação Nacional dos Médicos, dos conselhos regionais de Medicina, de associações médicas estaduais e sindicatos de médicos entregam hoje (26) documento ao ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e às lideranças partidárias no Congresso com reivindicações do setor.

Entre as reivindicações estão a imediata regulamentação da Emenda 29, que fixa os percentuais de gastos com saúde, mais condições de trabalho e remuneração adequada.

Às 10h, eles vão se concentrar no Ministério da Saúde para a entrega do documento. Às 10h30, eles saem em caminhada para o Congresso Nacional. Às 11h, haverá entrega do texto para lideranças partidárias. Às 11h30, saem para a sede da Associação Médica de Brasília. Às 12h, haverá reunião geral com as direções e presidente das entidades nacionais.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346787>

26/10/2010

14h50

## Escola de Saúde Pública sedia realização de oficina “Educação Permanente em Saúde” da SES/MT



# Saúde em Foco



Redação

24horasnews

Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área e considerando que a Educação Permanente é o conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços, entre docência e atenção à saúde, entre formação e gestão setorial, entre desenvolvimento institucional e controle social em saúde, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) inicia a oficina "Trabalhando e Refletindo sobre Educação Permanente em Saúde".

A ação, sediada durante os dias 26 e 27 de outubro, na sala Cedros da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso (ESP/MT), na avenida Adauto Botelho, 552, Coophema, Cuiabá, é uma parceria da SES/MT com a Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES), com a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Escola de Saúde Pública, e visa capacitar mais de 40 profissionais de saúde, dentre representantes de instituições de ensino (UFMT), representantes dos 16 Colegiados de Gestão Regional e dos gestores municipais na Educação Permanente em Saúde.

A secretária Executiva da CIES, Rose Maria Fava, disse que "a oficina vai trabalhar conceitos e fundamentos da Educação Permanente em Saúde resultando no fortalecimento da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço e na fixação de sua importância tanto estadual quanto municipalmente".

As CIES são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde, prevista no artigo 14 da Lei número 8.080, de 1990.

A metodologia usada na oficina será a de estimular os participantes a construir, com o seu conhecimento e experiências, o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS), sua importância e como a EPS é desenvolvida no cotidiano do trabalho.

Serão fomentadas e discutidas as atribuições de cada instância da EPS, nas esferas federal, estadual e municipal, exposições com rodas de conversas, apresentação dialogadas provocando discussões sobre a necessidade e a importância da interação entre o serviço e o saber acadêmico para o fortalecimento do SUS e a participação de todos por meio de relatos de cada regional.

**PROGRAMAÇÃO** - A oficina foi aberta nesta terça-feira (26.10), às 8h00, com uma atividade de acolhimento dos representantes da



CIES/MT e seus convidados. Às 8h45 a palestra "Trabalhando e Refletindo sobre Educação Permanente em Saúde: Conceitos Fundamentais, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde" esclareceu aos presentes o objetivo geral do evento.

Após as 8h45, durante toda a parte da manhã deste primeiro dia do encontro foi tomada pela consideração da 'Experiência do Polo de Educação Permanente e as Ações da Política de EPS em Saúde em Mato Grosso'.

No período vespertino, a partir das 14h00, haverá a consideração da Portaria editada pelo gabinete do Ministro da Saúde (Portaria GMS) de número 1.996, do ano de 2007, que define a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço na condução da Política Nacional de Educação Permanente.

O segundo dia da oficina (27.10) começa às 8h00 com um 'Levantamento das Necessidades de Qualificação e Formação: Experiência do Grupo de Trabalho da SES/MT com a Educação Permanente em Saúde', seguida do tema 'Importância da Aproximação do Ensino-Serviço: Uma Experiência da Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GDP) da Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP) da SES/MT'. Os dois temas ocupam toda a manhã do segundo dia.

No período vespertino do encontro, a partir das 14h00, começa a "Construção de uma Agenda de Trabalho", em que serão definidos os facilitadores por microrregião.

Das 15h30 às 17h30 será realizada uma avaliação geral da oficina, com seus ganhos e avanços. A oficina 'Educação Permanente em Saúde' será encerrada às 17h30 do dia 27 de outubro.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346822>

26/10/2010 - 14h41

## **Ceope homenageia profissionais de saúde no dia do cirurgião dentista**

Redação 24horasnews

O Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais (Ceope), uma unidade desconcentrada da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) situada na Avenida Historiador Rubens de Mendonça (ao lado do Hospital do Câncer), bairro Morada da Serra,



# Saúde em Foco



em Cuiabá, homenageou na segunda-feira (25.10) os odontólogos que trabalham na unidade, em comemoração ao dia do cirurgião dentista.

Segundo a diretora geral do Ceope, Daniely Beatrice do Lago, "a data do dia do cirurgião dentista foi escolhida como 25 de outubro porque foi nessa data que foi criada a primeira Faculdade de Odontologia no Brasil, no estado da Bahia. E como temos em nosso quadro de servidores 31 cirurgiões dentistas, entre eles vários especialistas, mestres e doutores, nada mais justo do que prestar a eles essa homenagem pela qualificação técnica e pelos serviços prestados dentro da instituição e pela dedicação pela inclusão social realizada junto aos nossos pacientes".

Além de realizar uma pequena reunião de conagração os cirurgiões dentistas do Ceope receberam um Certificado que lhes conferiu o título de "Odontólogo especial", como expressão de reconhecimento pelo respeito humano, carinho e comprometimento no trato dos pacientes especiais do Ceope.

"Para não interromper o fluxo de trabalho dos profissionais eles receberam homenagens em dois períodos: matutino e vespertino. O grupo de cirurgiões dentistas que trabalha na parte da manhã foi homenageado às 11h00. Já o grupo que trabalha na parte da tarde recebeu homenagens às 17h00", explicou Daniely Beatrice.

O Ceope tem como principal missão promover a assistência odontológica não convencional ao paciente especial com equidade, eficiência e responsabilidade social baseado nos princípios da humanização, se confirmando como Unidade Referência para o tratamento de saúde bucal para as pessoas com necessidades especiais em Mato Grosso há cinco anos.

"Atualmente o Ceope é o terceiro centro criado no Brasil para o atendimento odontológico de pacientes especiais, sendo considerado como referência. É o único centro exclusivamente estadual, sendo os outros dois ligados às Universidades", disse a diretora geral do Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais, Daniely Beatrice Ribeiro do Lago.

O Ceope conta hoje com uma equipe de 106 profissionais capacitados com capacidade de atender em média 80 pacientes por dia, distribuídos em 08 ambulatórios e um centro cirúrgico.



São 6.696 pacientes devidamente cadastrados durante esses cinco anos de existência. Desse montante foram realizados 121.615 procedimentos, 753 próteses entregues, 18 aparelhos ortodônticos instalados, 3.276 biópsias enviadas ao MT Laboratório, 158 Eletrocardiogramas e 149 Exames Laboratoriais realizados sob sedação no Centro cirúrgico, 203 pacientes atendidos sob sedação, 10.422 encaminhamentos e atendimentos no Serviço Social, 41 visitas domiciliares, 18 visitas a instituições que atendem pacientes especiais.

Para atualizar e aprimorar constantemente o trabalho de seus profissionais técnicos foram oferecidos, desde o ano de 2005, um total de 10 cursos na área de Prevenção ao Câncer Bucal, 44 capacitações, 475 participações de servidores em eventos e cursos, 1.641 profissionais qualificados e 121 municípios atendidos, o que corresponde a 85.82% do estado sendo atendido pelo Ceope.

“Esse momento festivo, em que reconhecemos publicamente o papel importante dos cirurgiões dentistas no cumprimento da nobre missão do Ceope, serve também de reflexão em busca de cada vez mais acolhermos com resolutividade o paciente especial no Sistema Único de Saúde”, finalizou a diretora geral do Ceope.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=346821>

[Início](#)

SUPERBACTÉRIA

## Lavar as mãos contribui para evitar contaminação

Agência Brasil  
26/10/2010 16:40

Cuidados como lavar as mãos com frequência e usar álcool gel, em procedimentos hospitalares diários, são essenciais para evitar a contaminação pela superbactéria *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC). Segundo o presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba, João Medeiros, esses são os cuidados básicos que todos os profissionais de saúde devem tomar.

“É evidente que temos que tomar as precauções e isso começa com os médicos e outros profissionais de saúde que lidam diariamente com isso. A primeira medida é a higienização das mãos, as comissões de infecção hospitalar têm que ser atuantes”, observou. Medeiros disse ainda que é necessário fazer uma campanha educativa sobre o uso racional de antibióticos, já que o uso abusivo do medicamento faz com que as bactérias fiquem mais resistentes.



“É preciso que haja um controle maior. E a população precisa tomar consciência [sobre o uso indiscriminado de antibióticos]”, afirmou.

O médico disse ainda que a KPC está restrita ao ambiente hospitalar, por isso não há risco de ser encontrada em outros ambientes. Hoje (26), foi publicada no Diário Oficial da União uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que torna obrigatório o uso de álcool (líquido ou gel) para higienização das mãos nas unidades de saúde de todo o país.

A medida é considerada a mais importante para a prevenção e o controle das infecções em ambientes hospitalares, principalmente pela superbactéria.

O produto também deverá ser colocado em salas onde haja atendimento de pacientes. O uso do álcool gel a 70% será obrigatório nos estabelecimentos públicos e particulares, que terão 60 dias, a partir de hoje, para o cumprimento da norma. O uso do produto, porém, não dispensa a lavagem das mãos.

Amanhã (27), deverá ser publicada a resolução que restringe a venda de antibióticos somente a quem for portador de receita médica.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/47809>

## » PLANTÃO GAZETA

26/10/2010 14:41

### **Saúde deve informar providências de gestão em 1 mês**

O atual gestor do Fundo Estadual de Saúde recebeu determinações do Pleno do Tribunal de Contas de Mato Grosso para encaminhar, no prazo de 30 dias, a conclusão de 19 procedimentos administrativos que estão em andamento. Também deverá instaurar tomadas de contas especiais para apurar os responsáveis e eventuais valores que deverão ser restituídos com recursos próprios aos cofres estaduais em razão de irregularidades como, por exemplo, ausência de prestação de contas de diárias de vários servidores, no valor de R\$ 182 mil. O gestor tem prazo de 60 dias para concluir a apuração.

As determinações acima mencionadas constam do julgamento regulares das contas anuais de 2009 do Fundo de Saúde, que foram votadas na sessão ordinária desta terça-feira (26). Os conselheiros do TCE, por unanimidade, acolheram o voto do relator do processo, conselheiro



Antonio Joaquim. O parecer do Ministério Público de Contas, emitido pelo procurador de contas William de Almeida Brito Junior, foi pela rejeição das contas.

Outra decisão do Tribunal Pleno, foi de aplicar multas ao gestor Augustinho Moro no valor correspondente a 30 Unidades Padrão Fiscal (R\$ 990) e ao ordenador de despesas Carlos Alberto Capistrano de Pinho de 100 UPF-MT (R\$ 3,3 mil), devido ao fato de perdurar nos autos irregularidades que contrariam as normas de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial. Os valores diferenciados das multas aplicadas, segundo o relator Antonio Joaquim, devem-se ao grau de gravidade das irregularidades e da responsabilidade atribuídas a cada um dos gestores.

O Pleno ainda decidiu notificar o Município de Cuiabá, para que tome as providências extrajudiciais ou judiciais, para reverter o ISSQN pago indevidamente ao Município de Barueri/SP, em razão dos serviços prestados em Cuiabá pela empresa UNIHEALTH Logística Hospitalar Ltda, no valor de R\$ 137.500,00 – período de janeiro a julho de 2009. Isso porque a situação foi posteriormente regularizada.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=98471&UGID=6aebc91506bc544cbe676dcb479bac8e&GED=6904&GEDDATA=2010-10-26>

## **ALVARÁ SANITÁRIO**

### **Pronto-Socorro tem maiores problemas**

**Raquel Ferreira**

Da Redação

O Pronto-Socorro Municipal é o hospital que apresenta o maior número de irregularidades em Cuiabá, impossibilitando o acesso ao alvará sanitário. Dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) dão conta ainda que em 2010 somente o Hospital do Câncer (público) e o São Mateus (particular) dispõem do documento emitido pela Vigilância Sanitária (Visa). Os outros não receberam a autorização neste ano ou não entraram com o pedido.

O secretário Municipal de Saúde, Maurélio Ribeiro, explica que só recebem o documento as unidades de saúde que



# Saúde em Foco



preenchem os requisitos determinados pelo Ministério da Saúde. Os locais que apresentam as inconformidades são notificadas para adequação. O secretário afirma que a resposta das unidades de saúde para a correção dos problemas é ruim, não existindo adesão ao cumprimento das regras pela maior parte, por isso será proposto um Termo de Ajustamento de Conduta entre a SMS, Ministério Público e hospitais. "A Secretaria está esgotando a capacidade de exercer as cobranças, por isso vamos firmar o TAC".

O secretário-adjunto de saúde, Euze Carvalho, afirma que a inconformidade em um setor inviabiliza a emissão do alvará sanitário como um todo. Porém, isso não impossibilita o funcionamento do hospital. Carvalho explica que algumas situações podem ser resolvidas com a terceirização do serviço e cita como exemplo um problema na lavanderia. "Um hospital com problema neste setor, pode terceirizar o serviço e funcionar".

Mas a ausência do documento impede os hospitais de pleitearem convênios com o Ministério da Saúde, ampliar a oferta de serviços, ter acesso aos programas e parcerias com o Governo Federal. A vistoria é feita pelo menos 2 vezes por ano pela Vigilância.

Segundo Ribeiro, a maioria dos alvarás é negada por problemas estruturais. Ele revela que já foi feito um levantamento da situação em Cuiabá, que será apresentado na assinatura do TAC. Cada hospital receberá prazo de acordo com o problema e necessidade de adequações.

**PS** - O secretário afirma que o maior número de problemas em hospitais é encontrado no Pronto-Socorro por ser o hospital que atende a maior demanda de Cuiabá e do interior. A falta de investimento e o grau de complexidade do PS, que atende especialmente urgência e emergência, também auxiliam para a quantidade de problemas. Ribeiro garante que as medidas já estão sendo tomadas para resolver o quadro e cita a recente reforma, como uma das melhorias e adequações para aquisição do alvará.



<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=274630&codcaderno=19&GED=6904&GEDDA=2010-10-26&UGID=2d3dccb46a399ec5516a87e7c3af6767>

## Hospitais recebem recomendações

**Raquel Ferreira**

Da Redação

Mesmo não apresentando nenhum registro de casos de infecção provocados pela *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC), conhecida popularmente por superbactéria, Cuiabá emite aos hospitais documento informativo com as recomendações a serem adotadas diante do problema que acomete outros estados do Brasil.

O coordenador de Vigilância Sanitária e Ambiente da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Benedito Oscar Campos, explica que as orientações são as mesmas repassadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Os hospitais devem notificar imediatamente a Secretaria diante de casos suspeitos de contaminação e usar álcool gel.

O KPC é uma bactéria existente no ambiente hospitalar, que tem se apresentado de uma forma mais grave e resistente aos antibióticos. Por isso, a Anvisa também fez nota técnica orientando as farmácias sobre venda sem receita destes medicamentos.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=274631&codcaderno=19&GED=6904&GEDDA=2010-10-26&UGID=8c042761c4b4cf28d941b17e8f66db83>

## Unidades podem ser interditadas

**Da Redação**

Esta não é a primeira vez que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) propõe a assinatura de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para regularizar a emissão de alvará sanitário em hospitais de Cuiabá. O secretário de Saúde, Maurélio Ribeiro, afirma que neste momento não há unidades interditadas, mas isso pode acontecer, a exemplo do que já ocorreu em outros momentos na Capital.

A interdição ocorre de acordo com o problema apresentado pela unidade. São consideradas inconformidades graves situações que colocam em risco a saúde do paciente, como um telhado com problema, equipamento de esterilização estragado. Há situações mais simples de serem resolvidas, mas também importantes, como por



exemplo um local adequado para a enfermeira guardar seus pertences.

Segundo o secretário, a maioria dos hospitais corre atrás das adequações somente quando são "apertados".

Ribeiro afirma que não tem interesse em fechar nenhum hospital, até mesmo por conta da carência de leito que existe em Cuiabá, por isso quer resolver o problema e o TAC é apontado como a forma mais rápida e eficaz.

Com apoio do Ministério Público, será apresentado o cronograma de adequações e prazos a serem cumpridos. O desrespeito ao TAC pode gerar punições que vão de advertência, multa, chegando até mesmo ao fechamento da unidade de saúde. "Cada hospital terá um prazo adequado, de acordo com seu problema, para resolver a situação".

**Renovação** - O Alvará Sanitário deve ser renovado anualmente e a falta do documento não é novidade em Cuiabá. A SMS explica que alguns hospitais que entraram com pedido no ano passado, e conseguiram o alvará, já estão com a autorização prestes a vencer. Alguns hospitais ainda não entraram com a solicitação de renovação para 2010. (RF)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=274632&codcaderno=19&GED=6904&GEDDA=2010-10-26&UGID=699737248155238a677bc37cd070620f>

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=274634&codcaderno=19&GED=6904&GEDDATA=2010-10-26&UGID=1c9f97bb0c3b18e1c0282b6744c37680>

## Cidades

### Agentes de Saúde recebem capacitação para identificar a Hanseníase

26/10/2010 - 17h04

Da Redação

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) capacitou 457 agentes comunitários de saúde para identificação da Hanseníase. Com isso a rede de saúde esta preparada para intensificar o combate à doença em Cuiabá. A capacitação na rede municipal começou em março de 2010, quando médicos e enfermeiros receberam orientação para o diagnóstico e tratamento da Hanseníase.

Com base nos dados da SMS, em 2009 foram registrados 390 casos da doença no



# Saúde em Foco



município. Em 2010, de janeiro a outubro, foram 260 registros da doença. Com a capacitação dos agentes comunitários de saúde na identificação da doença e médicos e enfermeiros no diagnóstico e tratamento da Hanseníase, a SMS vai treinar uma força tarefa para coibir o avanço da doença no município.

O secretário de saúde, Maurélio Ribeiro, destacou que o trabalho da secretaria será direcionado não só ao tratamento dos doentes, como também na identificação dos sintomas e prevenção da doença, que de acordo com ele, quanto antes diagnosticada mais rápido é a cura.

“A hanseníase tem cura, não mata, mas pode deixar seqüelas se a pessoa não for tratada. Quanto mais rápido for a procura por ajuda, mais cedo será a cura e menores serão as seqüelas”, concluiu Maurélio.

As campanhas de orientação para sintomas, diagnósticos e prevenção da doença, de acordo com Maurélio, serão intensificadas e a população contará com toda a estrutura e profissionais preparados para identificar a doença no início e tratar o doente imediatamente, impedindo que outras pessoas sejam contaminadas.

O tratamento é feito nas unidades de saúde e é gratuito. São doze meses de medicamento e acompanhamento médico. O tratamento é via oral, constituído pela associação de dois ou três medicamentos e é denominado poliquimioterapia.

## Hanseníase

A hanseníase, conhecida oficialmente por este nome desde 1976, é uma das doenças mais antigas na história da medicina. É uma doença infecciosa e contagiosa causada por um bacilo denominado *Mycobacterium leprae*. Não é hereditária e sua evolução depende de características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada.

Os sintomas são: sensação de formigamento, fisgadas ou dormência nas extremidades, manchas brancas ou avermelhadas, geralmente com perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e tato, áreas da pele aparentemente normais que têm alteração da sensibilidade e da secreção de suor; caroços e placas em qualquer local do corpo, diminuição da força muscular (dificuldade para segurar objetos).

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=346941>

## Cidades

### **Secretaria realiza Seminário de Gestão da Política de Saúde da População Negra em MT**



# Saúde em Foco



## Da Redação

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), por meio de sua Superintendência de Políticas de Saúde (SUPS) e em parceria com o Ministério da Saúde e o Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso (CES/MT), iniciou nesta segunda-feira (25.10) às 8h00, o Seminário Estadual de Gestão da Política de Saúde Integral da População Negra.

A abertura do evento foi realizada pela secretária-adjunta de Gestão Estratégica, Maria Conceição Vila, no ato representando o secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral. O evento começou às 8h00 desta segunda-feira, na Escola de Saúde Pública (ESP), na Av. Aduino Botelho, 552, no bairro CoopHEMA, em Cuiabá, e vai até terça-feira (26.10).

Segundo Conceição Vila “o Seminário tem por objetivo sensibilizar gestores, profissionais das áreas técnicas e lideranças dos movimentos de população negra que atuam no Estado, para implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e melhorar a assistência e a qualidade de vida deste grupo”.

Foram ofertadas 120 vagas para o evento, distribuídas entre representantes do CES/MT, dos Conselhos Municipais de Saúde das cidades de Poconé, Nossa Senhora do Livramento, Vila Bela da Santíssima Trindade e Cuiabá e superintendentes, diretores e gerentes das Unidades Administrativas da SES-MT, do Movimento Social da Raça Negra (nos municípios de Poconé, Nossa Senhora do Livramento, Vila Bela da Santíssima Trindade, Cuiabá e Várzea Grande), da Secretaria de Direitos Humanos (Secitecs), do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (ISC/UFMT), da Faculdade de Enfermagem, e coordenadores dos cursos da área de Saúde do Centro Universitário de Várzea Grande (Univag), da Universidade de Cuiabá (Unic), e da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

**PROGRAMAÇÃO:** A programação foi aberta às 8h15, com uma apresentação cultural. Às 8h30 foi instalada a 1ª Mesa do Seminário com o tema: Panorama da Saúde da População Negra no Brasil, coordenada por um representante da Associação de Anemia Falciforme em Mato Grosso. O debate se estende até as 12h00.

O período vespertino tem início às 14h00, abrindo a Mesa II com o tema Situação da Doença Falciforme – Brasil/ Mato Grosso, coordenada por um representante dos Movimentos de Raça, de Usuários e do Conselho Estadual de Saúde. O debate tem início às 16h00 e a previsão é que seja encerrado por volta das 17h00.

Já no dia 26, a abertura da Mesa III ocorre às 8h00, com o tema Conversando sobre nossas experiências – Exposições dialogadas de estratégia e ações da população negra, sob a coordenação de uma representante do Instituto de Mulheres Negras de Mato Grosso (Imune/MT). Para este dia ainda está prevista uma Roda de Conversas: Identidade e Percepção como Cidadão de Direito e Deveres, dirigida por uma representante da



Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso (Seduc/MT).

A tarde as atividades serão retomadas às 14h00 com a construção da Agenda Estratégica de Saúde da População Negra no Estado de Mato Grosso, onde serão definidas as prioridades para implementação de ações de saúde.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=346813>

## Saúde amplia acesso a medicamentos e produtos do Aqui Tem Farmácia Popular

Cerca de um milhão de pessoas, por mês, passa a contar com mais nove medicamentos em 16 apresentações para o tratamento de cinco doenças , além de fralda geriátrica

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou nesta quarta-feira (20), em Brasília (DF), a ampliação do elenco de medicamentos oferecidos por meio do programa Aqui Tem Farmácia Popular, desenvolvido pelo governo federal em parceria com a rede privada de farmácias e drogarias. Portaria assinada pelo ministro, encaminhada para publicação no Diário Oficial da União desta quinta-feira (21), prevê a expansão do atendimento à população, que passará a ter acesso a fraldas geriátricas e a mais nove medicamentos indicados para o tratamento de seis doenças: asma, rinite, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma, além de mais um tipo de anti-hipertensivo.

As medidas anunciadas hoje vão beneficiar quase um milhão de pessoas por mês, que poderão adquirir os produtos com desconto de 90%. “Desde que foi criado, o programa contabiliza praticamente 50 milhões de atendimentos”, destacou Temporão, durante o anúncio de ampliação do Aqui Tem Farmácia Popular, no Palácio do Planalto. O programa foi originalmente criado em 2004 (Farmácia Popular do Brasil) para oferecer à população mais uma forma de obtenção de medicamentos. Em 2006, a estratégia foi estendida à rede privada de farmácias e drogarias (Aqui Tem Farmácia Popular).

Os 13.152 estabelecimentos conveniados ao Aqui Tem Farmácia Popular, em 2.336 municípios, já ofereciam medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes, colesterol e gripe, além de anticoncepcionais. Todos eles também são distribuídos gratuitamente nas chamadas “farmácias básicas”



# Saúde em Foco



do Sistema Único de Saúde para quem se consulta pelo SUS.

“Esta medida terá, com certeza, um gigantesco impacto do ponto de vista do acesso para muitas famílias brasileiras a esses medicamentos, que, lembro, continuam a ser distribuídos para o conjunto da população brasileira sem condições financeiras de adquiri-los. Esta estratégia em nada impacta a distribuição gratuita na rede SUS”, acrescentou o ministro.

Para ter acesso aos medicamentos e produtos oferecidos nas unidades conveniadas ao programa é necessário que o usuário apresente CPF, documento com foto e receita médica.

**EXPANSÃO** – O investimento do Ministério da Saúde na ampliação da lista de medicamentos e produtos oferecidos pelo Aqui Tem Farmácia Popular chegam a R\$ 267 milhões. Os recursos já estavam previstos no orçamento de 2009 da Pasta. “O subsídio garantido pelo governo permite a redução do preço final do produto pago pelo paciente. Estamos cumprindo a meta de assegurarmos à população medicamentos essenciais, indicados para o tratamento de enfermidades prevalentes no país e por um custo cada vez menor aos usuários”, explica o diretor de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, José Miguel do Nascimento Júnior.

Os novos produtos para o elenco do Aqui Tem Farmácia Popular foram definidos a partir de levantamentos sobre as doenças com maior número de prescrições na rede de saúde (pública e privada), como asma e rinite. Medicamentos para osteoporose, Parkinson e glaucoma, como também as fraldas para incontinência urinária, foram incluídos como forma de ampliar o acesso ao tratamento de problemas que afetam principalmente os idosos.

A preocupação do Ministério da Saúde com essa parcela da sociedade está diretamente relacionada ao aumento do número de brasileiros com mais de 60 anos de idade. Entre 1999 e 2009, a população idosa passou de 14,8 milhões para 21,7 milhões de pessoas, como apontou a Síntese de Indicadores Sociais do IBGE, divulgada este ano. A expectativa de vida neste período cresceu 3,1 anos. Para 2009, a expectativa de vida projetada para os brasileiros foi de 73



anos de idade.

**PREVALÊNCIA** – A lista de novos medicamentos contempla o tratamento de doenças que mais afetam os brasileiros. A asma atinge entre dez e 20% da população e, a rinite alérgica, 25,7% das crianças de seis a sete anos de idade e 29,6% dos adolescentes de 13 a 14 anos. Por serem crônicas, essas doenças diminuem a qualidade de vida e o bom desempenho nas atividades diárias, mas podem ser controladas com medicamentos. Os tratamentos adequados diminuem as internações decorrentes de asma, por exemplo, que, somente em 2009, chegaram a cerca de 200 mil no SUS.

O glaucoma, a doença de Parkinson e a osteoporose são doenças que possuem maior prevalência entre a população idosa, que tendem a aumentar com a maior expectativa de vida no país. O mesmo ocorre em relação às incontinências urinária e fecal, o que justifica a distribuição das fraldas geriátricas. Estima-se que a doença de Parkinson afete de 100 a 200 pessoas a cada grupo de 100 mil habitantes, sendo considerado muito importante o tratamento no início da enfermidade.

**FRALDAS** – A oferta de fraldas geriátricas nas unidades do Aqui Tem Farmácia Popular deve beneficiar, por mês, cerca de 40 mil brasileiros. “Eles agora vão se beneficiar do programa. Chamo a atenção que as fraldas passam a custar para o paciente 0,71 centavos de real”, observou o ministro Temporão.

Do total de recursos que serão investidos na ampliação do programa, R\$ 38,8 milhões serão destinados ao financiamento desse produto, geralmente utilizado por pessoas com idade a partir de 60 anos e que sofrem de incontinência urinária. A dificuldade de controle urinário e de esfíncteres atinge de 8% a 34% desta faixa da população, dependendo da avaliação médica. As causas da incontinência urinária ou fecal estão relacionadas a problemas como obesidade, fumo, infecções, uso de medicamentos que atuam no sistema nervoso central, cirurgia pélvica, entre outros.

Cada usuário do Aqui Tem Farmácia Popular poderá adquirir até 40 fraldas geriátricas a cada dez dias. No caso do idoso ser considerado incapaz, o



# Saúde em Foco



representante legal pode fazer a retirada do produto. “Isso vai trazer uma gigantesca economia para essas famílias que hoje ficam na dependência de utilizar seu próprio orçamento ou, eventualmente, até doações”, acrescentou o ministro.

**HISTÓRICO** – Desde 2004, a população conta com mais uma opção de acesso à assistência farmacêutica por meio das unidades próprias (administradas pelo governo federal) do Programa Farmácia do Brasil. Atualmente, são 545 unidades que oferecem 108 itens à população, incluindo medicamentos e preservativos. Cerca de 50 milhões de pessoas já foram beneficiadas pelo Farmácia Popular do Brasil com mais de 290 milhões de medicamentos. De 2004 até o ano passado, o Ministério da Saúde investiu quase R\$ 400 milhões nesta modalidade do programa.

Em 2006, o Farmácia Popular foi estendido para a rede privada de farmácias e drogarias a partir de parceria entre o governo federal e os estabelecimentos privados por meio de um “sistema de co-pagamento” – a maior parte do valor do medicamento é financiada pelo Ministério da Saúde e, o restante, pago pelo cidadão. No Aqui Tem Farmácia Popular, as drogarias comerciais firmam convênio com o governo federal para a oferta subsidiada de medicamentos e produtos à população.

**ECONOMIA** – Desde 2006, esse sistema de co-pagamento permitiu a oferta de aproximadamente 3,35 bilhões de medicamentos por meio do Aqui Tem Farmácia Popular, o que representa uma economia estimada de R\$ 1 bilhão de reais no orçamento dos usuários. O programa, desde que foi criado, contabiliza cerca de 48 milhões de atendimentos.

Nove medicamentos (em 16 apresentações) incluídos no Aqui Tem Farmácia Popular

Indicação	Medicamento
Hipertensão	Losartana Potássica 50 mg



# Saúde em Foco



Asma	Sulfato de Salbutamol 5 mg/ml - Solução Inalação
Asma	Sulfato de Salbutamol 100 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado
Asma	Brometo de Ipratrópio 0,25 mg/ml - Administração pulmonar, solução para inalação
Asma	Brometo de Ipratrópio 0,02 mg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado
Asma	Dipropionato de Beclometasona 50 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado
Asma	Dipropionato de Beclometasona 200 mcg/cápsula - Administração pulmonar, cápsulas inalantes
Asma	Dipropionato de Beclometasona 200 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado
Asma	Dipropionato de Beclometasona 250 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado
Rinite	Budesonida 50 mcg/dose - Administração tópica nasal doseada
Rinite	Budesonida 32 mcg/dose - Administração tópica nasal doseada
Parkinson	Carbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg
Parkinson	Cloridrato de Benserazida 25 mg + Levodopa 100 mg
Osteoporose	Alendronato de Sódio 70 mg
Glaucoma	Maleato de Timolol 0,25% - Solução Oftalmológica
Glaucoma	Maleato de Timolol 0,50% - Solução Oftalmológica



## COMPARATIVO DE PREÇOS AO CONSUMIDOR

MEDICAMENTO	PREÇO DE REFERÊNCIA (R\$)	VALOR AO CIDADÃO NO "AQUI TEM" (R\$)
Salbutamol 100mcg - para o tratamento de asma	20,00	2,00
Budesonida 50 mcg/dose – para o tratamento de rinite	15,60	1,56
Carbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg – para o tratamento de mal de Parkinson	19,20	1,92
Alendronato de Sódio 70 mg (70MG 1 BL X 2 COMP) – para o tratamento de osteoporose	7,50	0,75
Maleato de Timolol 0,25% – para o tratamento de glaucoma	2,00	0,20
Fraldas geriátricas – para incontinência urinária e/ou fecal	7,10	0,71

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

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/9-principais/105913-saude-amplia-acesso-a-medicamentos-e-produtos-do-aqui-tem-farmacia-popular.html>

## Médicos fazem manifestação pedindo mais recursos para a saúde

Notícias - Nacionais

Ter, 26 de Outubro de 2010 14:32

Médicos de todo o país fizeram hoje (26) uma manifestação em frente ao Ministério da Saúde pedindo mais recursos para a área. Segundo o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto Luiz Dávilla, um levantamento feito pelas entidades médicas diagnosticou um grave quadro na área de financiamento da saúde pública.



# Saúde em Foco



“Nós estamos muito preocupados com a falta de financiamento adequado. O SUS [Sistema Único de Saúde] não vai se tornar um SUS de verdade, o SUS que nós sonhamos, se não tiver um financiamento. E nós entendemos que a forma de financiamento mais adequada é a regulamentação da Emenda 29”, afirmou.

A regulamentação da Emenda 29, que deverá ser votada na Câmara dos Deputados, define percentuais que devem ser destinados à saúde pela União, pelos estados e pelos municípios.

Para o presidente do CFM, seria necessário investir de 8% a 12% do Produto Interno Bruto na saúde.

Outra questão apontada por Dávilla é a necessidade de se ter uma carreira pública de médico, o que valorizaria o profissional que trabalha no SUS. “É preciso uma carreira de médico do Estado seja para trabalhar no Programa Saúde da Família seja nos hospitais próprios do SUS. É necessária uma carreira com progressão funcional, com valorização profissional”, disse.

Os médicos ainda devem se reunir hoje (26) à tarde com o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, para entregar um documento com as reivindicações.

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

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105972-medicos-fazem-manifestacao-pedindo-mais-recursos-para-a-saude.html>

[Em decisão inédita, justiça no Mato Grosso exclui Município de demanda judicial, entendendo que a garantia dos procedimentos de alta complexidade é do Estado.](#)

Estado deve atender casos de alta complexidade

O juiz responsável pela Sexta Vara Cível da Comarca de Sinop (500km a norte de Cuiabá), Túlio Duailibi Alves Souza, determinou a exclusão do município do pólo passivo de uma ação de obrigação de fazer e prestar serviço, movida em desfavor do Estado de Mato Grosso e do Município de Sinop. O magistrado, que firmou entendimento no sentido de que o atendimento de



# Saúde em Foco



alta complexidade é de obrigação do Estado e não do Município de Sinop, deferiu pedido de tutela antecipada em favor do ora requerente. Foi fixado prazo de 10 dias, sob pena de multa diária de R\$ 5 mil, para que o Estado promova o adequado tratamento médico, com a realização de três exames e fornecimento do remédio solicitado.

O paciente recorreu ao Poder Judiciário Estadual após ser informado de que deveria aguardar em uma fila de cerca de 100 pessoas, na Central de Regulação de Cuiabá, para realizar exames clínicos solicitados com urgência. Ele havia sido pré-diagnosticado com quadro compatível de infarto cerebral e epilepsia e o médico da rede pública solicitou os exames Doppler Transcraniano, Eco-cardiograma e USG Carótidas, bem como o uso do medicamento Tolrest, cujo princípio ativo é a sertralina.

Na análise do pedido de liminar, o magistrado antecipou que, reiteradamente, tem decidido pela ilegitimidade do município como parte do processo quando se trata de procedimento de alta complexidade, como nas demandas que têm por objeto a disponibilização de vaga em leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O magistrado ressaltou que, embora o inciso II do artigo 23 da Constituição Federal estabeleça que compete a todos os entes federativos cuidar da saúde pública, o mesmo artigo deve ser interpretado juntamente com os artigos 196, 197 e 198 da Carta Magna. Em síntese, esses artigos esclarecem que as ações de saúde devem ser executadas mediante elaboração de políticas públicas através de um sistema descentralizado, em que fosse respeitada a atuação de cada esfera de governo.

Para garantir eficácia ao mandamento constitucional e, de certa forma, regulamentá-lo, o magistrado explicou que foi promulgada a Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Em seu artigo 8º, a lei em questão prevê que a organização das ações e serviços de saúde executados pelo SUS será de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Na avaliação do magistrado, isso evidencia as esferas de atuação e responsabilidade de cada ente da federação.

Outro ponto importante destacado pelo juiz para embasar a decisão está contido na Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002, do Ministério da Saúde, que trata, entre outros temas, dos critérios de habilitação de estados e municípios na gestão do SUS. No item 53, a portaria reconhece a habilitação em duas condições: Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada ou



Gestão Plena do Sistema Municipal. No segundo caso, onde está inserido o Município de Cuiabá, o município deve realizar as ações de alta complexidade. Porém, no primeiro caso, como em Sinop, cabe ao Estado promover essas ações, como exemplifica a regra do item 25.1: “A regulação dos serviços de alta complexidade será de responsabilidade do gestor municipal, quando o município encontrar-se na condição de gestão plena do sistema municipal, e de responsabilidade do gestor estadual, nas demais situações”.

Medicamento - Na mesma linha de pensamento, o magistrado ressaltou que é dever do Estado fornecer o medicamento necessário ao paciente. O princípio ativo (sertralina) consta inclusive da lista de medicamentos fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme a Portaria nº 225/04/SES/MT.

TJ/MT, 22/10/2010 e LEGISUS.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=318:em-decisao-inedita-justica-no-mato-grosso-exclui-municipio-de-demanda-judicial-entendendo-que-a-garantia-dos-procedimentos-de-alta-complexidade-e-do-estado&catid=61:fevereiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=318:em-decisao-inedita-justica-no-mato-grosso-exclui-municipio-de-demanda-judicial-entendendo-que-a-garantia-dos-procedimentos-de-alta-complexidade-e-do-estado&catid=61:fevereiro&Itemid=37)

Saúde - 25/10/2010 | 13h43m

## **Mato Grosso não registra casos, mas deve ficar em alerta Doença, que já causou mortes, ainda é restrita a ambiente hospitalar, segundo a Saúde Pública**

Apesar de Mato Grosso ainda não ter registrado, oficialmente, casos da bactéria *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase* (KPC), conhecida como "superbactéria", a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) recomendou que o Estado fique alerta.

Além de Mato Grosso, o Rio Grande do Norte, Rondônia, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Goiás, Alagoas, Maranhão, Pará, Amazonas, Pernambuco, Tocantins, Acre, Roraima, Piauí e Sergipe também não registraram casos da doença.

Para tentar evitar novos casos, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou na última terça-feira (19) que será dificultada a venda de antibióticos. Os remédios, tomados de forma indiscriminada e comprados facilmente sem receita médica, são os principais responsáveis pela nova enfermidade.

A superbactéria é formada por várias bactérias que desenvolvem resistência a grande parte dos antibióticos, devido mutações genéticas, ao longo do tempo.



Com as mutações as bactérias passam a produzir enzimas, que tornam grupos de micro-organismos comuns, como a KPC.

Entre os remédios que ficam ineficazes diante de uma superbactéria estão as carbapenemas. Outros como a polimixinas e tigeciclinas são usados no combate à doença, mas apenas em casos de emergência. De qualquer modo, o uso sem critério das substâncias acabam tornando-as inócuas no futuro.

Outro mecanismo de desenvolvimento de superbactérias é a transmissão por plasmídeos, ou seja, fragmentos do DNA que podem ser passados de bactéria a bactéria, mesmo entre espécies diferentes. No Brasil circulam algumas bactérias multirresistentes, como a SPM-1 (São Paulo metalo-beta-lactamase), além da KPC.

Vale lembrar que até então a superbactéria é um fenômeno restrito apenas em ambiente hospitalar.

Em entrevista ao Diário de Cuiabá, o professor Francisco Kennedy de Azevedo, membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Universitário Júlio Müller, também destacou que a KPC não é nenhuma novidade e circula, principalmente, entre os pacientes que passam por longa internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Além destes, outras vítimas, também transmissores, são aqueles que passam por tratamento em que há necessidade de procedimentos que podem funcionar como porta de entrada da bactéria. A traqueostomia e a sonda vesical são exemplos.

### **Contaminação por Estado**

De acordo com a Anvisa, São Paulo registrou a morte de 24 pacientes contaminados pela superbactéria KPC, entre julho de 2009 e outubro de 2010.

O Distrito Federal teve 183 casos, com 18 mortes; no Paraná 24 casos; 18 na Paraíba; 12 em Minas Gerais; 4 em Goiás; 3 no Espírito Santo e 3 em Santa Catarina. Mas os números devem ser maiores, pois há subnotificação.

### **Medidas básicas de prevenção nos hospitais**

- Identificar precocemente o paciente com infecção
- Medidas de isolamento de contato até a alta do paciente
- Quarto privativo quando possível, ou quarto com paciente que apresenta infecção pelo mesmo micro-organismo



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

- Higienização das mãos
- Uso de luvas e avental
- Limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e artigos
- Visitas restritas

Por: Isa Souza  
Fonte: Midia News

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=302224>

## TRANSPLANTE

### Falta de alvará impede cirurgias em MT

**Transferência de rins não é mais feita no Estado por falta do credenciamento federal do HGU, o que depende de liberação da prefeitura**

ALECY ALVES

Da Reportagem

Por falta de hospital credenciado, há um ano e meio, desde abril de 2009, Mato Grosso não faz transplantes de rins. Enquanto isso, 628 pacientes esperam na fila por um rim novo.

Os problemas administrativos e a burocracia do setor público de saúde fazem com que a vida desses portadores de doenças renais crônicas continue na dependência da hemodiálise (filtração mecanizada do sangue).

Em Cuiabá, o único hospital que se candidatou à realização de transplantes, Geral Universitário (HGU), não dispõe de alvará sanitário, assim como a maioria das unidades hospitalares públicas e privadas da Capital.

Semana passada, os órgãos doados pela família do estudante Robert Senatore Vargas Rodrigues, 19, morto em acidente de moto, tiveram de ser levados para pacientes de outros estados.

Os rins salvaram duas vidas, uma em Brasília (DF), outra em Curitiba (PR). Já o fígado dele foi transplantado em um homem em Fortaleza (CE) que estava



Central de Transplantes questiona motivo pelo qual hospital não é liberado já que faz outras cirurgias



# Saúde em Foco



hospitalizado em estado grave e poderia morrer num prazo de 24 horas se não recebesse o órgão novo.

A portaria 2600/09, do Ministério da Saúde, entre outras exigências, condiciona o credenciamento para transplante à apresentação do alvará sanitário do hospital.

A coordenadora da Central Estadual de Transplantes, Fátima Melo, explicou que o credenciamento precisa ser renovado a cada dois anos, com apresentação da documentação atualizada, inclusive o alvará sanitário, que é expedido anualmente.

Em 2009, antes da suspensão do credenciamento, o HGU fez quatro transplantes de rins, dois intravivos (entre pessoas vivas), e dois de órgãos retirados de cadáveres. No ano anterior, já havia realizado oito.

A verdade é que os procedimentos de transplantes de órgãos nunca foram realizados com regularidade em Mato Grosso, exceto nos dois primeiros anos de credenciamento do Estado - em 1999 e 2000 -, quando havia dois hospitais habilitados, o Santa Rosa e no HGU, e chegou a fazer mais de 30 ao ano.

Desde que o Hospital Santa Rosa e sua equipe médica se descredenciaram, em 2005, o Estado deixou de fazer transplantes de órgãos retirados de pessoas mortas. Com cirurgias intravivos, o número reduziu para menos de 10 ao ano.

No entendimento de Fátima Melo, somente diferenças políticas justificariam a recusa da Secretaria Municipal de Saúde em expedir o alvará sanitário em favor do Hospital Geral.

Fátima comentou que se o hospital está capacitado para fazer cirurgias cardíacas e tantos outros procedimentos complexos, por que não poderia obter o alvará que o habilitaria para transplantes.

Fátima elogiou a disposição e o atendimento do hospital e equipe médica do São Mateus na preparação e retirada dos órgãos do estudante Robert Rodrigues. Além de formalizar um documento de agradecimento, ela disse que a Central quer abrir uma discussão com a unidade hospitalar e seus profissionais sobre a possibilidade de credenciamento para transplante.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=382041>

**Ainda não há TAC para que problema seja solucionado**



## Da Reportagem

O promotor de Cidadania e Defesa do Consumidor, Alexandre Guedes, desconhece qualquer iniciativa visando a assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) entre o município de Cuiabá, Hospital Geral Universitário (HGU) e o Ministério Público para a renovação do credenciamento para transplante de órgãos.

Guedes disse que não foi procurado pela Secretaria Municipal de Saúde, mas está aberto à discussão. O promotor lembrou que há algum tempo vem se dedicando à regularização dos hospitais públicos, priorizando o Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá, as cinco policlínicas, centros e postos de saúde que também funcionam sem alvarás sanitários.

Conforme Alexandre Guedes, nenhuma unidade municipal de saúde atende às exigências da expedição do alvará. Como o setor público atende o maior número de pacientes, Guedes falou que decidiu acionar os gestores judicialmente. O promotor disse que já protocolou dezenas ações, uma para cada unidade de saúde, na tentativa de fazer com que a Justiça determine a regularização imediata. Como prova das irregularidades, ele apresentou relatórios e laudos da Fiscalização Preventiva Integrada e do Conselho Regional de Medicina (CRM).

Paralelamente, Guedes está atuando contra os hospitais privados que também não dispõem do alvará. (AA)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=382042>

## **Gestor alega proteção da população**

**CAROLINA HOLLAND**

### Da Reportagem

O secretário municipal de Saúde, Maurélio Ribeiro, disse que a Vigilância Sanitária, ao não conceder alvará sanitário aos hospitais, está protegendo os interesses e a saúde da população do Estado. Em Cuiabá, apenas os hospitais São Mateus e do Câncer têm alvará sanitário de 2010.

“Os hospitais que não têm o alvará não preencheram os requisitos necessários para isso. Para ter o alvará, precisam receber o ‘ok’ (sic) da vigilância sanitária, que obedece ao que é estabelecido pelo Ministério da Saúde”, disse.

Com a ausência de alvará sanitário, os hospitais não podem se cadastrar em uma série de programas do Sistema Único de Saúde e não podem pleitear investimentos e tampouco realizar certos procedimentos de saúde. Por



# Saúde em Foco



exigência do Ministério da Saúde, um hospital não pode se candidatar a realizar transplantes, por exemplo, sem o alvará.

Para tentar resolver o problema, Ribeiro disse que a Secretaria de Saúde do município propõe a assinatura de um TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) entre a Pasta, os hospitais, o Ministério Público Estadual e a Secretaria de Estado de Saúde. O objetivo do termo é garantir o comprometimento dos hospitais em receber o alvará sanitário para 2011.

“A capacidade de fazer pressão [sobre os hospitais] da Secretaria está esgotada. Vamos tentar agora resolver o problema com o TAC, que aumentará o poder de fiscalização”, declarou.

Em relação às unidades públicas que não têm alvará sanitário, Ribeiro disse que a Secretaria de Saúde já tomou medidas para tentar resolver o problema. “Fizemos a reforma do Pronto-Socorro e vamos investir na capacitação dos servidores, além de fazer outros investimentos”, afirmou.

A Secretaria Municipal de Saúde e os diretores dos hospitais se reúnem, conforme anunciou o secretário, no dia 5 de novembro para discutir o Termo de Ajustamento de Conduta.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=382043>