



Clipping – Cuiabá/MT, 21 de fevereiro de 2011.

Notícias / **Ciência & Saúde**

21/02/2011 - 00:46

Dengue já matou o dobro do ano passado no Amazonas

R7

Desde o início deste ano foram confirmadas oito mortes por dengue no Estado do Amazonas, que vive uma epidemia da doença. Em todo o ano de 2010, o número de vítimas chegou a quatro. A Susam (Secretaria de Estado da Saúde) anunciou epidemia em Tefé e Manaus, na última terça-feira (15).

O número de casos confirmados apenas neste ano é próximo ao total registrado ano passado, o que preocupa as autoridades. Até a última sexta-feira (18), foram 4.183 vítimas, de acordo com a secretaria - em 2010 o número chegou a 4.727.

Um repasse de R\$ 3,7 milhões para o Estado foi autorizado pelo Ministério da Saúde, em portaria publicada na sexta-feira (11). Os recursos, que sairão do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde do Amazonas, servirão para ações de vigilância sanitária.

A Susam também anunciou a criação do Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Dengue para investigar se as mortes realmente se devem à doença. Segundo nota da secretaria, o comitê já iniciou os trabalhos e todos os casos registrados até agora serão investigados.

Um novo sistema para notificação dos casos de dengue será implantado na próxima semana. Para o secretário estadual de saúde do Amazonas, Wilson Alecrim, o uso de telefonia móvel em substituição às fichas de papel deve agilizar e dar mais precisão às notificações, que chegam a 10.387 desde o dia 1º de janeiro.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dengue já matou o dobro do ano passado no Amazonas&edt=34&id=160186](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dengue%20ja%20matou%20o%20dobro%20do%20ano%20passado%20no%20Amazonas&edt=34&id=160186)

Notícias / **Ciência & Saúde**

20/02/2011 - 20:50

Fiocruz vai estudar motivos da opção por parto normal ou cesariana



Saúde em Foco



Agência Brasil

Uma equipe de pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública (Enasp), ligada à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), vai investigar os motivos que levam a mulher a optar pelo parto normal ou pela cesariana e avaliar que consequências a escolha pode trazer para a mãe e o recém-nascido.

Com base em 24 mil entrevistas que serão realizadas em hospitais públicos e privados em todos os estados, os pesquisadores procurarão saber quais fatores influenciam a escolha pelo parto normal ou pela cesariana.

O projeto está sendo conduzido em parceria com o Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), universidades estaduais e federais e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Os resultados devem ser apresentados até o fim deste ano.

De acordo com a vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz, Maria do Carmo Leal, que coordena o estudo, a alta incidência de cesarianas no país, principalmente em hospitais da rede privada, pode estar relacionada ao aumento do número de casos de bebês prematuros.

Segundo Maria do Carmo, quase metade (47%) dos 3 milhões de partos que ocorrem anualmente no país são feitos por cesariana. Nos hospitais públicos, as cesarianas representam 30% dos nascimentos e, nas unidades particulares, 80% do total. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o percentual fique entre 15% e 20%.

A médica citou estudos que apontam relação entre o crescimento do número de cesarianas, cerca de 44% nos últimos 33 anos, e o aumento da prematuridade, que com alta de 130% em 22 anos. "Queremos entender por que isso vem ocorrendo e se esses fatos estão relacionados à forma de assistência ao parto. Afinal, a medicina é cada vez mais intervencionista em todas as áreas e também no nascimento", afirmou Maria do Carmo.



Saúde em Foco



Ela ressalta que a cesariana é importante quando há risco de complicações para a mãe ou necessidade de salvar a vida do bebê, mas diz que, na maioria dos casos, não é esse o motivo da intervenção médica.

Segundo a médica, embora haja padrões que indiquem que o bebê está pronto para nascer, nenhum exame é capaz de determinar seu total amadurecimento. “Só é possível saber isso quando a criança 'avisa'. Afinal, o processo de amadurecimento varia, e umas precisam de mais tempo do que outras. Por isso, para um bebê que iria nascer com 40 ou 41 semanas, nascer com 38 semanas é prematuridade.”

Tecnicamente, porém, os bebês não são considerados prematuros a partir da 37ª semana de gestação. Segundo Maria do Carmo, o indicador mais frequente de um nascimento antecipado é a imaturidade respiratória. Para a mãe, entre os problemas que podem ocorrer em função do parto cesariano, estão maiores possibilidades de infecção devido à cirurgia e mais dificuldade para amamentar o bebê.

Foram esses riscos que levaram a publicitária carioca Aline Barbosa a optar, logo no início da gestação, pelo parto normal. Ela disse à obstetra que fazia questão do parto normal e começou a fazer sessões de ioga para gestantes no terceiro mês de gravidez, para preparar o corpo para o nascimento do bebê.

“Tinha muito medo das possíveis complicações de uma cirurgia. Além disso, a recuperação no pós-parto é mais difícil em caso de cesariana”, disse Aline. Segundo a publicitária, muitos médicos encontram nos exames feitos durante a gravidez diversos motivos para indicar a cesariana. Seu caso, porém, foi diferente. “Não tive problemas. Minha médica me orientou e fez de tudo para viabilizar o parto normal”, contou Aline, que deu à luz, em parto normal, Maria Clara. A menina nasceu com 48 centímetros e pesando 3,6 quilos.

“Muitas mulheres têm medo do parto normal porque não sabem o que está acontecendo com o corpo. Por isso, buscar informação faz diferença. Não ameniza a dor, mas garante maior tranquilidade”, acrescentou Aline.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Fiocruz vai estudar motivos da opcao por parto normal ou cesariana&edt=34&id=160165](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Fiocruz%20vai%20estudar%20motivos%20da%20opcao%20por%20parto%20normal%20ou%20cesariana&edt=34&id=160165)



Notícias / **Ciência & Saúde**

19/02/2011 - 09:45

Henry garante que irá manter Home Care a pacientes

Da Redação - Alline Marques e Marcos Coutinho



Foto: Davi Valle

O secretário de Estado de Saúde, deputado federal licenciado Pedro Henry, assegurou que nenhum paciente internado pelo sistema Home Care (internação domiciliar) vai ficar sem atendimento. A garantia foi dada às mães que protestaram, nessa sexta-feira (17) na sede da SES, contra o corte de alguns serviços e benefícios, como fraudas, leite e fisioterapia, essencial para recuperação do doente.

Por meio da assessoria, o secretário informou que o corte dos benefícios atingiu apenas três pacientes atendidos pela Help Vida. Atualmente, três empresas prestam este tipo de serviço para o governo: a SOS Resgate, Help Vida e MedSalva. Segundo dados da própria secretaria, cerca de 40 pacientes estão internados domiciliarmente.

Ainda de acordo com assessoria, uma segunda empresa será chamada caso a Help Vida não honre com os compromissos assumidos via contrato. No entanto, a suspensão dos serviços teria ocorrido porque o Estado estaria há pelo menos dois meses sem realizar o repasse.



De acordo com o secretário executivo da SES, Edson Paulino, os pagamentos serão efetuados assim que a Secretaria de Estado de Fazenda (Sefaz) abrir o orçamento. Contudo, todos os contratos deverão ser reavaliados quanto às especificações e valores.

Este tipo de serviço só é garantido por meio de ordem judicial e a dívida do Estado com as empresas pode ultrapassar os R\$ 2 milhões.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Henry_garante_que_ira_manter_Home_Care_a_pacientes&edt=34&id=159962

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/02/2011 - 15:27

Mulheres jovens são o principal alvo da campanha de prevenção à aids no carnaval

Agência Brasil

As jovens de 15 a 24 anos de idade, com baixa escolaridade e renda, são o principal alvo da campanha publicitária de prevenção à aids no carnaval deste ano. O Ministério da Saúde lançará a campanha na próxima sexta-feira (25).

De acordo com o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais (DST/Aids), a campanha terá duas fases. Antes do carnaval, o apelo é para o uso do preservativo nas relações sexuais. Depois do período da festa, a ideia é estimular a fazer o teste HIV para quem teve relação sexual desprotegida com parceiro casual ou fixo.

Desde 2008, as mulheres têm sido objetivo das campanhas nacionais de prevenção à aids no carnaval, porque levantamentos constataam aumento de casos da doença entre elas. Apesar de o número de homens com aids ser maior que o de mulheres no Brasil, a diferença entre os sexos vem diminuindo nos últimos anos. Em 1989, para cada seis homens infectados existia uma mulher. Em 2009, a proporção é de 1,6 caso em homens para uma mulher.

De 1980 a junho de 2010, 65,1% das infecções foram no sexo masculino (385.815) ante 34,9% do sexo feminino, o equivalente a 207.080 casos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Entre os infectados, o grau de escolaridade das mulheres é mais baixo em comparação ao dos homens. A média delas é de quatro a sete de anos de escolaridade e, entre os homens, de oito a 11, conforme dados divulgados pelo departamento no dia 1º de dezembro do ano passado - Dia Mundial de Luta Contra a Aids.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mulheres_jovens_sao_o_principal_alvo_da_campanha_de_prevencao_a_aids_no_carnaval&edt=34&id=160003

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/02/2011 - 18:26

Decisão judicial salva bebê do "corredor da morte"

Da Redação - Alline Marques e Marcos Coutinho



Foto: Reprodução

O bebê E.S.C., de apenas dois meses de vida, nasceu na noite de Natal, mais precisamente no dia 24 de dezembro, e apesar do pouco tempo de vida já pôde constatar o descaso das autoridades e o caos na saúde pública de Cuiabá e de Mato Grosso e, não fosse uma decisão judicial, poderia morrer no conhecido corredor da morte do Pronto-Socorro da capital.

Oriunda da região de Cáceres, a criança, segundo fontes médicas, nasceu com hidrocefalia, doença popularmente conhecida como água no cérebro, e ficou internada no Pronto-Socorro de Cuiabá até a noite dessa sexta-feira (18), quando, somente por meio de decisão judicial, conseguiu ser transferida para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde poderá receber o tratamento adequado.

Durante esses dois meses, a mãe da criança lutava para conseguir um local adequado para o tratamento do bebê, que precisará passar por cirurgias o mais rápido possível para minimizar as complicações. Os próprios médicos do hospital já haviam alertado a



mulher que o bebê não poderia continuar internado no Pronto-Socorro, porque corria e ainda corre risco de morte.

Conforme demonstram os estudos, as crianças portadoras de hidrocefalia necessitam de acompanhamento neurológico intenso e verificação do grau de desenvolvimento que pode ou não sofrer prejuízo. A doença, que acontece em uma a cada 500 crianças, acarreta problemas neurológicos, aumento do tamanho da cabeça e apresenta até risco de morte.

Sem conseguir uma vaga na UTI e desesperada com a possibilidade de perder o filho, a mulher recorreu à justiça. O juiz titular da 2ª Vara Especializada da Infância e Adolescência de Cuiabá, Gonçalo Antunes de Barros Neto, concedeu liminar determinando a internação, em caráter de urgência urgentíssima, e obrigou o Estado a disponibilizar um leito hospitalar.

A decisão foi preferida no começo da tarde de sexta-feira (18) e no início da noite foi ratificada pela juíza plantonista Adair Julieta. O estado foi notificado, por volta das 21h, na Central de Regulação. Imediatamente, foi disponibilizado um leito na Clínica Femina, onde a criança está internada desde ontem à noite.

O juiz Gonçalo de Barros também determinou que o governador Silval Barbosa (PMDB) e o secretário de estado de Saúde, Pedro Henry (PP), fossem notificados para evitar que um fato como este se repita. Vale ressaltar que o Pronto Socorro é um local adequado para o pronto atendimento, sobretudo de traumas, e não para receber crianças recém-nascidas com hidrocefalia.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Decisao_judicial_salva_bebe_do_corredor_da_morte&edt=34&id=160055

COTIDIANO / DOAÇÃO

21.02.11 | 08h58

Ônibus do Hemocentro coleta sangue no CPA hoje

O evento abrirá a campanha de doação de sangue no Carnaval 2011



Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Reprodução



REDAÇÃO

A Unidade Móvel do MT-Hemocentro estaciona hoje (21) ao lado do estacionamento da Secretaria de Estado de Saúde (SES), próximo ao restaurante do servidor, no Centro Político Administrativo (CPA), em Cuiabá para coleta de sangue dos voluntários das 8h às 17h.

O evento abrirá a campanha de doação de sangue no Carnaval 2011 que estará com uma programação extensa de coletas em diversos pontos de Cuiabá e Várzea Grande, conforme informou a diretora geral do MT-Hemocentro, Eliana Rabani.

Os locais em que a Unidade Móvel estará na próxima semana são os seguintes:

Dia 21/02 - Unirondon: Das 18h30min às 21h30.

Dia 22/02 - Postão Várzea Grande - Das 8h às 17h

Dia 22/02 - Auditório Unirondon: Das 18h30 às 21h30

Dia 23/02 - Município de Cáceres: Das 8h às 17h

Dia 24/02 - Corpo de Bombeiros do Verdão: Das 8h às 17h

Dia 24/02 - ICEC: Das 18h30min às 21h30

Dia 25/02 - Praça da República: Das 8h às 11h

Dia 25/02 - Comando Geral da PM: Das 13h às 17h30

Dia 26/02 - Gincana da PM-VG: Das 8h30 às 17h



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Os demais postos de coleta são na Rua 13 de Junho, 1055, das 7h30min às 17h30, de segunda à sexta-feira e aos sábados das 7h30 às 11h30 e na Unidade de coleta do Pronto Socorro de Cuiabá, das 8h às 18h de segunda à sexta-feira.

Com informações da assessoria

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=42761>

20/02/2011 - 10h12

SUS paga sete vezes mais por cirurgia em MT e precisa de "amigo deputado"

Sinézio Alcântara
de Cáceres



Pedro Henry, secretário de Saúde, em nova polêmica

"Sei que são medidas que desagradam, mas não podemos gerir maus os recursos do Estado"

O preço pago pela Secretaria de Estado de Saúde, através do hospital do governo, à um procedimento cirúrgico, em Cáceres, é de até sete vezes mais que, nos hospitais da rede privada. E, quem não tem um amigo deputado para ajudar, leva de seis meses a um ano para conseguir o mesmo procedimento, através do Sistema Único de Saúde (SUS), pelas vias normais. A revelação foi feita, pelo secretário de Estado de Saúde, deputado federal licenciado, Pedro Henry (PP) em Cáceres. Os exemplos foram citados como argumentos para o novo modelo de gestão de Saúde que será implantado pelo governo.



Saúde em Foco



“Embora a tabela do SUS seja a mesma, o preço pago pelo Estado por uma colonoscopia, por exemplo, no Hospital Regional é de até sete vezes mais que, no hospital São Luiz. E, quem não tem um amigo deputado para ajudar, leva de seis meses a um ano na fila, para ser atendido pelas vias normais. O atual modelo de gestão da saúde já esgotado” disse lembrando que é muito grande o desperdício de recursos públicos pelo modelo atual. Conforme o secretário, além dos procedimentos cirúrgicos, para cada contrato de aquisição de medicamentos, limpeza, vigilância, alimentação e lavanderia o preço é de 80% mais caro.

A mudança na gestão, conforme o secretário será realizada por meio da contratação de uma Organização Social (O.S) com objetivo de remodelar e dar mais eficiência e celeridade nas administrações, não apenas no Hospital Regional de Cáceres, mas de todo o Estado. “É uma parceria, através da contratação de uma O.S que irá dar mais eficiência nas gestões, proporcionando saúde de qualidade a população” salientou.

Se referindo aos servidores do hospital, o secretário garantiu que a nova forma de gestão não implica, necessariamente, em perseguições e tampouco demissões de profissionais. Porém afirmou que, os servidores efetivos estarão com o trabalho garantido. Já os contratados, explicou, deverão ser demitidos ou reaproveitados dependendo de acerto com a nova administração. “Os senhores fiquem tranquilos. A parceria visa melhorar e garantir a prestação de serviços na área de saúde, não perseguir e tampouco demitir servidores, principalmente, efetivos. Os contratados terão que ser demitidos. Podendo ser recontratados se houver entendimento com a direção da O.S”.

Além da implantação das O.S nos hospitais regionais do Estado, outras medidas estão sendo adotadas pelo secretário para conter o desperdício de recursos públicos. Henry informou que demitiu, nas últimas 72 horas, pelo menos, 50 cargos de assessorias dentro da secretaria. “Sei que são medidas que desagradam, mas não podemos gerir maus os recursos do Estado”. Cobrado pelos funcionários do Hospital Regional, ele, praticamente, descartou a possibilidade de implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários, prometido à categoria, pelo governador Silval Barbosa, no final de 2012. “Cautela e caldo de galinha não faz mal a ninguém. O atual cenário não é bom. Vou conversar com o governador para achar uma solução para o problema”.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=359756>



20/02/2011 - 09h54

“Não pego salário, não uso carro e nem recebo diárias do Estado”, diz Henry

Sinezio Alcântara
de Cáceres

O secretário de Estado de Saúde, deputado federal licenciado Pedro Henry (PP) fez questão de revelar a população de que, além de auxiliar diretamente, o governo Silva Barbosa (PMMB), na condução de uma das pastas mais problemáticas, ainda contribui para a economia dos cofres do Estado, por não receber salário e não usar veículo e combustível da secretaria.

Durante reunião com servidores do Hospital Regional de Cáceres, Henry revelou que optou por subsídio de deputado federal. Não informou valor. Porém, as informações são de que o salário de deputado federal é de R\$ 27 mil. “Não pego salário do Estado; não uso carro e nem motorista da secretaria e também não recebo diárias para minhas viagens em todo Estado” afirmou.

A revelação, na verdade, foi para evitar críticas da oposição por ele participar de um comício, pedindo votos para um dos candidatos a prefeito de Rio Branco, onde neste domingo, tem nova eleição e ainda para por fim a especulações de pessoas que costumam afirmar que não entendem como o parlamentar deixou de receber um salário de deputado, duas vezes mais do que o de secretário de Estado.

As declarações de Henry fazem parte do rol de efeitos políticos resultante do encontro que manteve a portas fechadas com o prefeito Tulio Fontes, na sede do Hospital Regional. O tempo juntos de nada adiantou. Inimigos ‘quase mortais na política da cidade, eles deixaram o encontro trocando farpas. “Não é fácil conviver com ele” - disse Henry.

A princípio Fontes até tentou amenizar o clima de tensão afirmando que “a reunião foi bastante proveitosa”. Posteriormente ao ser informado de que o deputado teria criticado sua administração retrucou. “De um adversário só posso esperar pedras”. A expectativa de um possível entendimento chegou a ser cogitado nos momentos que antecederam o encontro. Túlio e Pedro não sentavam a mesma mesa há mais de cinco anos.

“Estou há dois anos e meio esperando o memorial descritivo dos terrenos para ampliação do Hospital Regional e até agora nada”,



disse Henry, acrescentando que “não sei como pode alguém impedir o desenvolvimento do município”. As críticas do deputado contra a administração não pararam por aí. Henry disse que “uma pesquisa aponta que a atenção à saúde básica de Cáceres é a pior do Estado”. E, que “o nível de insatisfação com a atual administração é muito grande, em todos os sentidos”.

Em resposta às acusações Túlio frisou que não existe má vontade para a liberação do memorial descritivo dos terrenos localizados atrás do Hospital Regional. Justificou que existe uma dificuldade muito grande para regularizar a área porque os terrenos não têm registros em cartório. E, que, mesmo assim, a Procuradoria do município, em conjunto com o setor de engenharia da Secretaria de Obras, está buscando a regularização da área. Lembrou que, o processo para regularizar a situação começou em 2008 na gestão do então prefeito Ricardo Henry, que também não conseguiu resolvê-la.

“É um problema antigo que nem eles resolveram e agora estão querendo jogar no nosso colo” disse. Em relação à baixa atenção à saúde básica, que o deputado afirma ser a pior do Estado, o prefeito diz que não existe pesquisa alguma e tudo não passa de ilações do secretário.

No que diz respeito, ao alto índice de insatisfação com a administração, Fontes justifica que “não há prefeito no Estado, em pleno período de chuva, que esteja com aceitação popular elevada”. E que “o nível de aceitação irá subir a partir do momento em que parar as chuvas e a administração possa trabalhar para recuperar a cidade”. Na opinião do prefeito “o deputado está usando a máquina do governo para fazer politicagem”. Ele também não poupou críticas ao secretário que impediu que a imprensa tivesse acesso ao encontro.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=359754>

[Início](#)

DIREITOS

AL retoma estudos sobre o Código Estadual de Proteção aos Animais

Da assessoria

19/02/2011 14:00



Um conjunto de regras que assegura a conciliação entre desenvolvimento socioeconômico, preservação ambiental e proteção animal voltou à pauta de estudos da Comissão de Constituição, Justiça e Redação da Assembleia Legislativa.

Considerado abrangente, o Projeto de Lei nº 08/2007 – do então deputado estadual Ságua Moraes (PT) – cria um Código Estadual de Proteção aos Animais abrangente, incluindo a fauna nativa, selvagem e a migrante como espécies de peixes, todos em qualquer fase de desenvolvimento.

Entre as proibições constantes no projeto, destacam-se a agressão física; a manutenção em local desprovido de asseio; não dar morte rápida e indolor aos animais cujo extermínio seja necessário para consumo; e obrigá-los a trabalhos que ultrapassem sua força. Também são proibidos os maus tratos e sacrifícios com venenos ou outros métodos não preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) nos programas de profilaxia da raiva, entre outras restrições.

“Nossa proposta também obriga que vendedores de animais tenham autorização do órgão competente e, no caso da fauna exótica, certificado de origem e licença de importação fornecidos pela autoridade responsável”, lembrou Ságua. O projeto prevê, ainda, que a tração animal de veículos ou instrumentos agrícolas e industriais seja feita apenas pelas espécies bovinas, eqüinas ou muares.

Outras restrições incluem atrelar animais de diferentes espécies no mesmo veículo; utilizar animal cego, enfermo, extenuado ou desferrado em serviço e a aplicação de castigos; obrigá-lo a viajar a pé por mais de 10 quilômetros sem descanso ou trabalhar por mais de seis horas seguidas sem água e alimento.

Os centros de pesquisas, frigoríficos e abatedouros, e os sistemas intensivos de economia agropecuária também têm regras a serem seguidas.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/51643>

SAÚDE DA MULHER

Escolha do parto e consequências serão estudados

Os pesquisadores farão 24 mil entrevistas em hospitais públicos e privados de todo o país

Thais Leitão



Saúde em Foco



Rio de Janeiro/ABr

Uma equipe de pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública (Enasp), ligada à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), vai investigar os motivos que levam a mulher a optar pelo parto normal ou pela cesariana e avaliar que consequências a escolha pode trazer para a mãe e o recém-nascido. Serão feitas 24 mil entrevistas em hospitais públicos e privados em todos os estados. O projeto está sendo conduzido em parceria com o Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), universidades estaduais e federais e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Os resultados devem ser apresentados até o fim deste ano.

De acordo com a vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz, Maria do Carmo Leal, que coordena o estudo, a alta incidência de cesarianas no país, principalmente em hospitais da rede privada, pode estar relacionada ao aumento do número de casos de bebês prematuros.

Segundo Maria do Carmo, quase metade (47%) dos 3 milhões de partos que ocorrem anualmente no país são feitos por cesariana. Nos hospitais públicos, as cesarianas representam 30% dos nascimentos e, nas unidades particulares, 80% do total. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o percentual fique entre 15% e 20%.

A médica citou estudos que apontam relação entre o crescimento do número de cesarianas, cerca de 44% nos últimos 33 anos, e o aumento da prematuridade, que com alta de 130% em 22 anos. Ela ressalta que a cesariana é importante quando há risco de complicações para a mãe ou necessidade de salvar a vida do bebê mas, na maioria dos casos, não é esse o motivo da intervenção médica.

Segundo a médica, embora haja padrões que indiquem que o bebê está pronto para nascer, nenhum exame é capaz de determinar seu total amadurecimento. "Só é possível saber isso quando a criança "avisa". Afinal, o processo de amadurecimento varia, e umas precisam de mais tempo do que outras".

Tecnicamente, os bebês não são considerados prematuros a partir da 37ª semana de gestação. Segundo Maria do



Carmo, o indicador mais frequente de um nascimento antecipado é a imaturidade respiratória. Para a mãe, entre os problemas que podem ocorrer em função da cesariana estão maiores possibilidades de infecção e mais dificuldade para amamentar.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=284764&codcaderno=8&GED=7017&GEDDAT A=2011-02-21&UGID=f58e5c84727c595d7063347ee884eac0>

Política

Corte no Orçamento da União faz Mato Grosso "enxugar" a máquina pública

21/02/2011 - 07h48

Da Redação

O governador Silval Barbosa (PMDB) determinou estudo previsto para ser concluído em 30 dias, denominado de "matriz de responsabilidade", que prevê o enxugamento do quadro funcional. A estrutura do Estado abriga total de 4.027 servidores em cargos comissionados ou contratados. A verticalização do ajuste no caixa da União, que cortou R\$ 50 bilhões da peça orçamentária, motivou a decisão do chefe do Executivo estadual. A meta é assegurar condições para que a administração consiga projetar no primeiro semestre deste ano, os planos de desenvolvimento para Mato Grosso.

Silval lidera reunião, nesta segunda-feira, no Palácio Paiaguás, com sua equipe de secretários. Ele está preocupado com os ajustes a serem feitos na estrutura administrativa a partir do enxugamento de recursos na peça orçamentária federal. A decisão da presidente Dilma Rousseff (PT) sobre o Orçamento Geral da União (OGU) gera efeito cascata para as unidades federativas.

Mato Grosso sabe que perderá verba estimada em emendas de bancada e individuais. O cenário é ainda mais negativo levando em consideração a real liberação das emendas que foram projetadas pela bancada federal, para aplicação em 2011, em aproximadamente R\$ 600 milhões. É que na prática, a execução dos valores não chega a margem de 50%.

Dessa forma, a bancada federal entrará em ação para dar continuidade a peregrinação nos ministérios para consolidação da liberação de recursos com o amargo cenário de mais cortes no bolo das emendas. É aí que entra em cena a posição de Silval, de realizar ações que permitam dar "folga" para as ações delineadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que é o espelho da aplicação dos recursos do Estado no orçamento para este ano de R\$ 11, 240 bilhões.

Na Reforma Administrativa implementada por Silval para seu segundo mandato, o



remanejamento com pessoal, referente a cargos comissionados, foi de cerca de 20%. Foram reduzidos cargos mas isso não assegurou economia devido a necessidade de criação de novas funções para atender a reestruturação com fusão de pastas e criação de espaços no primeiro escalão.

De posse do diagnóstico, o chefe do Executivo estadual pretende ainda determinar outra mudança em relação aos postos de trabalho: ele quer garantia de que os servidores possuam perfil adequado não apenas a função mas também em relação a política instituída por ele de "eficiência nas ações". Outras alterações poderão ocorrer em relação aos valores salariais de comissionados e contratados, que hoje oscila entre R\$ 900 a R\$ 7,5 mil. Silval ainda não considerou meta em relação ao percentual da economia que espera conseguir com o novo mapa. Mas é ordem dele que sua equipe econômica encontre via para garantir redução das despesas com pessoal com esperada folga no caixa público para remessa em projetos considerados prioritários, caso das obras para a Copa de 2014.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=355777>

[MP apura compra de medicamento para doença pulmonar sem licitação pelo Ministério da Saúde .](#)

Por meio da Portaria 21, editada em 12/01/2011, o Ministério Público Federal de Brasília, atendendo a uma denúncia, instaurou inquérito civil para apurar eventual atentado à lei de licitações, tendo em vista a compra de 22.500 frascos-ampola do complexo lipídico de anfotericina B da empresa United Medical Ltda.

O medicamento é usado para combater a aspergilose, que, segundo o [dicionário](#) é uma doença pulmonar, micose causada pelo fungo *Aspergillus fumigatus*. A aspergilose é geralmente benigna, mas assume particular importância clínica em infecções sistêmicas malignas em doentes com SIDA/AIDS.

Fonte: LEGISUS, 21/02/2011.

Última atualização em Seg, 21 de Fevereiro de 2011 10:14

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=542:mp-apura-compra-de-medicamento-para-doenca-pulmonar-sem-licitacao-pelo-ministerio-da-saude-&catid=47:janeiro&Itemid=37

Saúde - 19/02/2011 | 21h01m



A anestesia para o parto Médico e paciente devem discutir juntos os diversos tipos e indicações de analgesia

Desde a confirmação da gravidez, diversas são as dúvidas das futuras mães, especialmente as de primeira viagem. Algumas delas, no entanto, podem ser facilmente resolvidas com uma boa conversa com um especialista. É o caso da anestesia para o parto. Várias são as técnicas e indicações, e ninguém melhor do que o médico anestesiológico para explicar às gestantes como funciona todo o processo de analgesia, e quais as indicações para cada caso.

As anestesia regionais, entre as quais se destacam os bloqueios neuroaxiais (peridural, raquianestesia e combinada raqui-peridural) são as mais utilizadas, explica o dr. Carlos Othon Bastos, membro da Comissão Científica da Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo (SAESP) e ex-presidente do Comitê de Anestesia em Obstetrícia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA). Aplicadas adequadamente, são capazes de abolir completamente a dor de qualquer fase evolutiva do trabalho de parto, inclusive no parto normal.

“O parto normal, com a utilização de técnicas adequadas de analgesia espinhal, apresenta inúmeras vantagens para o binômio materno-fetal”, afirma dr. Carlos.

Além disso, explica ele, a anestesia diminui a sobrecarga cardiorrespiratória materna, que pode se tornar bastante intensa na progressão do trabalho de parto.

“Ao aplicar a anestesia, reduzimos a liberação de catecolaminas e outros hormônios e substâncias ligadas ao estresse e à dor, o que repercute de forma positiva sobre o conceito contribuindo para a manutenção de adequado fluxo sanguíneo útero-placentário”.

Os avanços da anestesia – Um recente marco na anestesiologia foram os diversos estudos favoráveis e conseqüente proliferação do uso de opióides espinhais na década de 90, permitindo a redução significativa da concentração e da dose de anestésicos.

“Estes fármacos possibilitam a abolição da dor, porém mantêm o tônus motor e o equilíbrio necessários para um bom andamento do parto”, explica o anestesiológico.



Saúde em Foco



Mitos e verdades – Um equívoco bastante comum é achar que a anestesia pode prejudicar a dilatação do colo do útero durante o trabalho de parto.

“Se realizada de forma adequada, com fármacos em quantidades e concentrações ideais, a anestesia regional interfere de forma mínima e, às vezes, até mesmo benéfica na evolução da dilatação do colo uterino. Assim, causamos diminuição insignificante da força motora, mantendo a capacidade da parturiente de atuar de forma ativa para o nascimento do concepto através dos esforços expulsivos”, pondera dr. Carlos.

Prevenção de riscos – Apesar dos benefícios da peridural, há algumas contra-indicações. Mulheres que apresentem distúrbios adquiridos ou congênitos de coagulação, ou portadoras de algumas cardiopatias e doenças neurológicas, não devem se submeter a esse procedimento anestésico. Nestes casos, é necessário disponibilizar métodos alternativos de analgesia, como técnicas sistêmicas, para que não se privem do alívio da dor.

Complicações ocasionadas pela anestesia, embora raras, podem acontecer. Por isso, a anestesia deve ser realizada por médico anesthesiologista, que é o profissional adequadamente treinado para o procedimento. Além disso, ter os equipamentos necessários para a analgesia e monitoramento da parturiente e do feto é imprescindível para identificar e tratar precocemente eventual intercorrência.

Fonte: Assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=313361>