



Cuiabá-MT, 23 de abril de 2014

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Quarta, 23 de abril de 2014, 10h11

Boato

Ministério da Saúde desmente surto de Ebola

Elayne Mendes, especial para o GD

Após o boato de que haitianos teriam sido expulsos de Brasiléia, município ao Sul do Acre, por estarem contaminado com o vírus Ebola, doença que atinge alguns países da África Central, e estariam vindo para Mato Grosso, foi desmentido pelo Ministério da Saúde.

O texto alertando sobre tal situação foi espalhado por meio do aplicativo whatsapp, e causou espanto em muitas pessoas, que acreditaram no conteúdo.

Esta semana o Ministério da Saúde informou que não há suspeitas, muito menos, casos da doença confirmados no Brasil. Boletim da Organização Mundial de Saúde (OMS), também descarta a existência de casos do vírus no Haiti ou em qualquer país das Américas.

Os únicos países acometidos pelo surto da doença são Guiné, Libéria, Mali e Serra Leoa, todos situados na África Ocidental, segundo dados oficiais da OMS. É importante esclarecer que a OMS não faz nenhuma restrição de viagens aos países que registram casos da doença.

O Ministério da Saúde acompanha permanentemente a situação do vírus a partir de informes diários da OMS sobre os casos, assim como surtos de outras doenças que possam se constituir em evento de saúde pública de interesse internacional. (Com assessoria)



Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quarta feira, 23 de abril de 2014

Edição nº 13874 23/04/2014

POLICLÍNICA

Anterior | [Índice](#) | [Próxima](#)

Presença da PM agrada

No Coxipó, onde já ocorrem crimes graves, até o atendimento flui melhor após Polícia Militar adotar vigilância permanente

ALECY ALVES

Da Reportagem

Na Policlínica do Coxipó, onde já foram registrados crimes de natureza grave como assassinato, tiroteio, resgate de paciente e sequestro relâmpago, a presença ostensiva de policiais militares (de farda, arma e algemas) agradou especialmente os funcionários.

Desde o dia 16, PMs se revezam em turnos de 8hs em um serviço ininterrupto de segurança armada. Os policiais trabalham em dupla e passam a maior parte do tempo próximo da recepção do Pronto Atendimento (PA).



Presença ostensiva de policiais militares na Policlínica do Coxipó agrada a todos, principalmente os servidores

Além dos crimes praticados contra pacientes, como o assassinato de um rapaz ocorrido dentro da unidade de saúde em dezembro de 2009, resultado de uma briga que começou em uma boate da região, as ameaças e agressões contra funcionários preocupam a gestão municipal.

A coordenadora Luzenir Alves de Sousa, que trabalha no local desde 1997, explica que há uma variedade de ocorrências que prejudicam o andamento dos serviços e põe em risco a segurança dos funcionários e pacientes.

A presença de usuários de drogas praticando furtos para alimentar o vício e a reação de pacientes e acompanhantes inconformados com a demora ou por não serem atendidos naquilo que buscam, estão na lista da coordenadora.

Conforme Luzenir, há muitos casos de pessoas que agem com agressividade, por exemplo, por discordar da demora para pegar um atestado médico, por ter faltado ao trabalho no dia anterior. Ou, ainda, para trocar uma receita médica. Esses serviços, observa, não se sobrepõem às emergências.

Entretanto, pelo que a reportagem testemunhou ontem pela manhã na Policlínica do Coxipó, a atuação dos PMs irá muito além da prevenção ou combate à violência.

Foram os dois PMs que socorreram e ajudaram a levar para o box do PA a mulher que desmaiou enquanto aguardava atendimento. As duas cadeiras de rodas da unidade estavam ocupadas por pacientes com dificuldades de locomoção.



Dona Maria de Lurdes dos Anjos Oliveira, moradora do bairro Coophema, acompanhava a filha que reclamava de dores na cabeça, febre e náusea. Ela concorda com o policiamento para “acalmar os exaltados”, como disse, mas acha que a ampliação da capacidade de atendimento da policlínica deve ser tratada com urgência. “Olha como está lotado isso aqui, se a pessoa não tiver morrendo vai esperar até cansar, e desistir”, completa.

A professora Terezinha da Silva, liderança comunitária, usuária e moradora do bairro Coxipó, foi até a policlínica conferir o serviço de segurança. Ela diz que concorda com a presença dos policiais, mas acha que será necessário fazer muito mais que isso para atender as necessidades da comunidade.

“Os funcionários não têm culpa, não podem ser agredidos, mas os pacientes também precisam ser respeitados, receber assistência digna”, completa. De acordo com a professora Terezinha, a policlínica não atende a demanda e o que existe, prédio e equipamentos, está se deteriorando.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quarta feira, 23 de abril de 2014

Edição nº 13874 23/04/2014

Morada do Ouro também contará com o serviço

Da Reportagem

O secretário municipal de apoio à Segurança Pública, tenente-coronel Eduardo Henrique de Souza, diz que serviço similar está sendo implantado na UPA Morada do Ouro e na Policlínica do Verdão.

Depois, em uma segunda etapa, ainda sem data prevista, será estendido para o Pascoal Ramos e Pedra 90 e outras unidades que precisarem do serviço.

Os policiais, por meio de convênio firmado com a Secretaria Estadual de Segurança, se inscrevem voluntariamente para trabalhar para o município, sem que para isso se afastem das funções operacionais da PM.

Aqueles que forem chamados poderão ocupar até 8hs de seu período de folga na nova função. E por essa atribuição extra vão receber entre R\$ 15 e R\$ 20 por hora. Os valores variam conforme a graduação do policial e o dia escalado. Nos finais de semana e feriados a remuneração pode atingir o valor máximo da hora trabalhada.

O secretário explica que no ambiente das instituições os policiais atuarão nos mesmos moldes das ruas. Se precisarem prender alguém o farão e, em seguida, acionam a delegacia mais próxima para que o acusado possa ser enquadrado criminalmente e responda pelo delito.(AA)



Fonte: www.midianews.com.br

BRASIL / SAÚDE PÚBLICA

23.04.2014 | 04h30 - Atualizado em 22.04.2014 | 18h00

Tamanho do texto A- A+

Vacinação contra gripe é adiada em algumas cidades do país

Em certas localidades houve atraso na entrega das doses.

DO G 1

A campanha nacional de vacinação contra a gripe, prevista para começar nesta terça-feira (22) teve seu início adiado em algumas localidades do país, por fatores diversos, como o atraso na entrega das doses e o feriado do Dia de São Jorge.

Em Brasília, por exemplo, houve impasse entre o Ministério da Saúde e fornecedores das vacinas. A expectativa é de que o serviço comece a ser prestado na capital a partir de quarta (23).

No interior paulista, as doses ainda não chegaram em cidades como Votuporanga (SP), Birigui (SP), Andradina (SP), Penápolis (SP) e Araçatuba (SP). O feriado prolongado atrapalhou a distribuição da imunização.

No Piauí, segundo a coordenação estadual da campanha, também houve atraso na entrega e, por causa do feriado prolongado, optou-se por não mandar vacinas para algumas cidades do interior, por causa do risco de estragarem se não ficarem devidamente refrigeradas. A expectativa é de que a situação se normalize até quinta-feira (24).

Em Santarém, no Pará, também há postos que não receberam a imunização. A previsão é de que elas sejam distribuídas até o fim da semana.

No interior do estado do Rio, em cidades como Cabo Frio, São Pedro da Aldeia,



Petrópolis e Campos dos Goytacazes, a vacinação começa somente na quinta-feira devido ao feriado de São Jorge.

O Ministério da Saúde foi procurado pelo G1 a respeito dos atrasos localizados, mas não obteve resposta até o momento da publicação desta reportagem.

A campanha vai até 9 de maio em todo o país. A meta do ministério é imunizar 49,6 milhões de pessoas dos chamados "grupos prioritários": crianças de 6 meses a menores de 5 anos, idosos com 60 anos ou mais, trabalhadores da saúde, povos indígenas, gestantes, mulheres com até 45 dias após o parto, presos e funcionários do sistema prisional.

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

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

Imunização

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

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

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



Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / SAÚDE EM RISCO

23.04.2014 | 02h30 - Atualizado em 22.04.2014 | 18h04

Tamanho do texto A- A+

Ganho de peso na gestação influencia risco de obesidade e sobrepeso infantil

Pesquisadores afirmam que mães que engordam muito ou pouco na gravidez podem afetar equilíbrio energético e metabolismo dos filhos

DIVULGAÇÃO

DO IG SAÚDE

Crianças nascidas de mães que ganham peso de forma exagerada ou muito menos do que o considerado saudável durante a gravidez têm mais probabilidade de terem excesso de peso ou serem obesas, mostra um novo estudo americano.

De acordo com a pesquisa, ganhar pouco ou muitos quilos durante a gravidez "pode afetar permanentemente mecanismos que controlam o equilíbrio energético e metabolismo dos filhos, como o controle do apetite e o gasto energético", afirma a autora do estudo Sneha Sridhar, da Kaiser Permanente's Division of Research, instituição americana que se dedica a pesquisas na área médica.

O estudo analisou registros médicos de crianças de 2 a 5 anos nascidas de mais de 4.100 mulheres

No estudo, a equipe de Sridhar analisou os registros médicos de crianças de 2 a 5 anos nascidas de mais de 4.100 mulheres na Califórnia, nos Estados Unidos.



Os pesquisadores descobriram que 20,4% das crianças cujas mães engordaram mais do que a quantidade recomendada pelos médicos durante a gravidez estavam com sobrepeso ou eram obesas, em comparação com 14,5% das crianças cujas mães ganharam peso dentro das diretrizes recomendadas.

Números semelhantes surgiram quando os pesquisadores compararam as taxas de excesso de peso para as crianças de mães que ganharam menos peso do que o recomendado na gestação.

Impacto

De acordo com o estudo, entre as mulheres com um índice de massa corporal (medida da gordura corporal baseada na altura e peso) na faixa normal antes da gravidez, as gestantes que ganharam menos peso do que a quantidade recomendada eram 63% mais propensas a ter um filho com excesso de peso ou obeso. O risco era 80% maior entre as engordaram além do recomendado.

O estudo aponta para uma associação entre o ganho de peso da gravidez e o risco de obesidade ou sobrepeso infantil, mas não prova a relação de causa e efeito. Entretanto, de acordo com a autora sênior do estudo Monique Hedderson, também da Kaiser Permanente, o fato da tendência ser apontada entre mulheres com peso considerado normal "sugere que o ganho de peso durante a gravidez pode ter impacto sobre a criança, o que independe de fatores genéticos".

As diretrizes americanas atuais do Institute of Medicine estabelecem como saudável o seguinte ganho de peso durante a gestação: para mulheres obesas (IMC de 30 ou acima) de 5 a 10 quilos; para mulheres com excesso de peso (IMC de 25 a 29) de 7 a 11 quilos; para mulheres de peso normal (IMC de 18,5 a 25) de 11 a 16 quilos; e para mulheres com baixo peso (IMC abaixo de 18,5) de 13 a 18 quilos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Fonte: www.midianews.com.br

JUDICIÁRIO / CIÊNCIA & SAÚDE

22.04.2014 | 21h00 - Atualizado em 22.04.2014 | 16h31

Tamanho do texto A- A+

Ações de combate à epidemia de cesáreas estão paradas na Justiça há 4 anos

O Ministério Público Federal pede que a ANS aplique seis medidas para conter o aumento de cesáreas

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



DO BBC BRASIL

Jogo de empurra entre órgãos federais ligados à saúde e entidades privadas, morosidade por parte da Justiça. Esses são alguns dos entraves encontrados nos últimos quatro anos pelo Ministério Público Federal (MPF) na tentativa - por enquanto, em vão - de reduzir os índices epidêmicos de cesarianas feitas na rede privada do país.

O Brasil é o país com maior índice de cesáreas do mundo (52%), e esse índice ultrapassa os 83% nos hospitais particulares, que atendem majoritariamente pacientes com planos de saúde



Enquanto o índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde é de 15%, ele chega a 90% em algumas maternidades renomadas das principais capitais do país.

Em 2010, o MPF entrou com uma ação civil solicitando que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) cumpra seu papel de regulamentar os planos de saúde e os obrigue a tomar providências para aumentar o número de partos normais e reduzir as cesáreas. O MPF pediu seis medidas (leia abaixo) que colaborariam para conter a epidemia de cesáreas.

Quatro anos depois de impetrada a ação, a Justiça ainda não se manifestou e não tem prazo para fazê-lo. Em agosto de 2013, após três anos de trâmites legais, a ação finalmente estava pronta para ser julgada, aguardando o veredicto do juiz Victorio Giuzio Neto (titular da 24ª Vara Federal, em São Paulo). Mas o juiz está de licença médica até maio e, procurado pela BBC Brasil, preferiu não fazer declarações sobre processo sob o argumento de que o julgamento da ação está pendente.

Na semana passada, a Clique BBC Brasil publicou uma série de reportagens mostrando que a desinformação e falhas no sistema de saúde do país são os principais responsáveis pela liderança no ranking mundial dos partos cirúrgicos. Apesar de muitos dos pontos propostos pelo MP serem elogiados por algumas das entidades ligadas à saúde do país, nenhum deles foi colocado em prática. E os índices seguem crescendo.

Responsabilidade de quem?

Na ação civil, de número 0017488-30.2010.4.03.6100, o Ministério Público cobra da ANS seis medidas que ajudariam na redução do número de cesarianas e promoção do parto humanizado.

Publicação do percentual de cesáreas realizadas por médicos e hospitais conveniados a planos e pagamento de honorários diferenciados a médicos para cesáreas e partos normais estão entre as demandas do MP, que entende que essas medidas são de responsabilidade da agência.



No entanto, a ANS afirmou à BBC Brasil que nenhuma das medidas é de competência direta dela, apesar de dizer que concorda com cinco dos seis pontos propostos e até sugerir que sejam adotados pelos planos de saúde.

Associações da classe médica acusam a ANS de não cumprir seu papel de fiscalizar a atuação dos planos. Alegam que médicos fazem as denúncias, mas não têm como obrigar as operadoras de saúde a cumprir medidas que julgam razoáveis.

O jogo de empurra pela responsabilidade sobre a saúde pública brasileira amplia-se ainda mais porque o governo federal diz que a ANS é apenas um órgão vinculado ao Ministério da Saúde, que não teria competência sobre as ações da agência por causa disso.

Parte das medidas sugeridas pelo Ministério Público poderia ser tomada pelos hospitais e, outra parte, pelos próprios médicos. Mas isso não vem ocorrendo por iniciativa própria de médicos e maternidades conveniados a planos de saúde. Por isso, o MP tomou a decisão de acionar a ANS, na tentativa de fazê-la obrigar os planos a exigir tais medidas de seus médicos e hospitais.

A procuradora da República Ana Carolina Previtalli Nascimento, uma das responsáveis pela ação, disse à BBC Brasil que o MPF considera a ANS responsável por fazer com que as seis medidas (saiba mais abaixo) sejam colocadas em prática e, se não for assim, cabe ao governo federal deixar claro que setor precisa assumir a responsabilidade por cada ponto.

"A ANS vem sendo omissa em seu dever de regulamentar essa questão (das crescentes taxas de cesáreas), adotando ações educativas que são importantes, mas que estão longe de provocar mudanças efetivas no comportamento da sociedade", afirma a procuradora.

"E essa omissão total, que perdura há anos, explica bem a situação que temos hoje. O que a ANS faz (para pressionar os planos de saúde) é muito pouco, prova



disso é que as taxas de cesáreas só vêm aumentando na rede privada."

Karla Coelho, gerente de assistência à saúde da ANS, refuta a acusação. "A agência está longe de ser omissa. Pelo contrário. Há dez anos trabalhamos para reduzir o número de cesáreas e em medidas para reduzir esse problema", disse.

"Realizamos diversas audiências com todas as partes envolvidas. Também criamos um comitê para discutir sobre os fatores envolvidos no parto, envolvendo todos os interessados também. É preciso enfrentar o problema em todas as frentes, pensando ações conjuntas com vários setores, como o Ministério da Saúde, os planos, as maternidades e, claro, as mulheres."

Veja quais são os seis pontos da ação do MPF, sem posicionamento da Justiça já há quatro anos:

1. Percentual de cesáreas

Uma das demandas solicita que a ANS obrigue os planos de saúde a publicar os percentuais de cesáreas e partos normais efetuados por médicos e hospitais conveniados, justificando que o direito à informação adequada é algo previsto em lei. Com essa medida, o MPF acredita que médicos e hospitais se esforçarão pra reduzir as taxas de partos cirúrgicos, já que terão seus procedimentos divulgados.

"A paciente tem o direito de saber se o obstetra escolhido por ela opta em sua prática cotidiana pela realização do parto normal ou cesárea. A prática demonstra que essa não é uma informação discutida entre médico e paciente. Essa demanda quer garantir que o cliente do plano de saúde tenha o direito de obter essa informação simples, numérica e objetiva do próprio plano", pede a ação do MP.

"Seria muito interessante ter esses dados por hospital, mas isso não é de competência da ANS", afirmou Coelho, da ANS, à BBC Brasil. "A agência recebe trimestralmente das operadoras de saúde o percentual de cesáreas realizadas, mas sem discriminá-las por médicos ou hospitais."



Ela explica que, a partir desses dados, os planos recebem diferentes pontuações: quem faz mais de 90% de cesáreas não recebe pontos; quem faz de 45% a 90% recebe de 0,1 a 1 ponto e as que realizaram 45% ou menos, recebem 1 ponto.

Segundo a agência, seu papel não é expor hospitais ou médicos, mas os planos que realizam muitas cesáreas. Para isso, divulga o IDSS (Índice de Desempenho da Saúde Suplementar), em que faz um ranking dos melhores e piores planos nesse e em outros quesitos (Programa de Qualificação das Operadoras).

Para o MPF, saber o percentual por plano não é suficiente. "Saber o índice de cesáreas do obstetra e do hospital é um direito da mulher, até mesmo como consumidora", diz Nascimento.

A obstetra Vera Fonseca, do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e integrante da comissão de parto normal do Conselho Federal de Medicina (CFM), diz que divulgação do índice por hospital não seria relevante.

"Seria muito difícil comprovar e computar os dados. Além disso, não entendo qual seria o objetivo disso porque, por exemplo, minha taxa de cesárea é alta e um dos motivos é que faltam vagas em maternidades. Não vou passar sufoco com uma grávida em trabalho de parto de madrugada sem ter onde interná-la. Não podemos colocar a culpa toda no médico."

"O problema é complexo também porque os honorários médicos são injustos e não há certeza de que haverá vaga no hospital para o parto normal. Isso aumenta o número de cesáreas porque é melhor para o médico fazer a cirurgia, que dura menos tempo e paga um valor similar, e para a gestante, porque o leito dela fica garantido", afirma Fonseca.

2. Formas diferenciadas de remuneração

O MPF também sugere formas diferenciadas de remuneração para parto normal e cesárea e cita a lei que determina que a ANS deve estipular "índices (...) a serem observados pelas operadoras de planos de saúde". A solicitação é que se siga uma indicação do Conselho Federal de Medicina para se pagar quatro vezes



mais pelo parto normal, já que ele pode durar 12 horas ou mais, enquanto uma cesárea pode ser realizada em até 3 horas.

"Isso não vai resolver", afirma Coelho, da ANS, à BBC Brasil. "O ideal é que se tenha sempre uma equipe completa de plantão 24 horas. É preciso mudar o modelo de parto no Brasil, com um trabalho colaborativo dos profissionais envolvidos."

Segundo a gerente da agência, a responsável pela determinação dos valores é a AMB (Associação Médica Brasileira), que faz uma tabela chamada Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

Bebê nasce em cesárea (BBC)

O aumento de cesáreas está ligado à remuneração dos médicos

O diretor de Defesa Profissional da AMB, Emilio Zilli, confirma que a AMB faz a tabela, que hierarquiza 3.800 procedimentos médicos e estabelece um valor mínimo pra cada um.

"Mas muitas vezes isso acaba não adiantando nada, já que a ANS não regula nada e não exige nem que os planos de saúde paguem o valor mínimo que estipulamos. Há locais usando versões da nossa tabela feitas nos anos 90 e a ANS não faz nada a respeito, deixando médicos e pacientes na mão. Vivemos em um embate eterno com a agência. Diante do forte lobby dos planos de saúde, é uma luta quase quixotesca", afirma Zilli.

O MPF afirma que a agência não pode se esquivar da responsabilidade.

"É, sim, papel da ANS determinar quanto as operadoras devem pagar aos médicos por parto normal ou cesárea. O Estado precisa intervir para reduzir o número de cesáreas. E a ANS é o órgão competente pra isso. Não podemos deixar as mulheres no escuro", diz Nascimento.

"A agência reguladora não precifica os procedimentos e não estabelece preços



ou custos de procedimentos e eventos em saúde, porque estas não são suas incumbências. Caso o fizesse, extrapolaria a lei", argumenta a ANS, em e-mail enviado à BBC Brasil.

3. Partos acompanhados por enfermeiras

Outro ponto solicitado pelo MPF diz respeito a partos acompanhados por enfermeiras. Os promotores afirmam que o atual rol de procedimentos já prevê a cobertura de assistência ao parto por enfermeira obstetra, mas que, para que isso seja efetivado, é preciso que os estabelecimentos de saúde autorizem tal prática ao não exigir a presença de um médico no parto. E a medida, pelo entendimento do MP, deve ser implementada e fiscalizada pela ANS.

"Na maioria dos países europeus, onde a cultura local não enxerga o parto como um evento médico, o pré-natal e parto de baixo risco são realizados por enfermeiras ou parteiras. No Brasil, as maternidades são dominadas pela cultura médica, sendo dirigidas por médicos, grandes opositores dessa divisão de tarefas com os enfermeiros. Cumpre à ANS regulamentar a obrigatoriedade das maternidades privadas e permitir o atendimento do trabalho de parto sem grandes risco exclusivamente por enfermeiros, se essa for a escolha da gestante", diz o MPF na ação parada na Justiça.

Ainda que a cobertura obrigatória dos planos de saúde já esteja prevista, não é o que acontece na prática nos hospitais particulares.

"Já existe a sugestão de enfermeiras obstetras poderem realizar partos normais de baixo risco, com a presença de um obstetra para dar suporte em caso de complicações, como acontece com as parteiras na Inglaterra. Mas só alguns planos acataram essa sugestão. A cultura brasileira é muito diferente", afirma Coelho, da ANS, argumentando que não compete à agência impôr essas medidas a maternidades.

De fato, quem deveria exigir a medida seriam os planos de saúde - por sua vez, regulados pela ANS.



Ao contrário do que ocorre na rede privada, em alguns estabelecimentos do SUS, o sistema público de saúde, os partos sem complicações são atendidos por enfermeiros obstetras em casas de parto.

Até o fechamento desta reportagem, a Associação Nacional de Hospitais Privados não tinha nenhum porta-voz disponível para comentar o assunto.

4. Partograma obrigatório

Em outro quesito da ação, o MPF acredita ser imprescindível a adoção de um partograma - um prontuário detalhado de tudo o que ocorreu durante o parto, com dados sobre a evolução do trabalho de parto. Esse documento possibilitaria uma avaliação posterior sobre a real necessidade de uma cesárea. O MPF cita o Código de Defesa do Consumidor ao afirmar que isso seria, sim, competência da ANS, já que cabe a ela zelar pela qualidade dos serviços prestados.

"O partograma é uma forma transparente e muito útil para a grávida saber o que aconteceu exatamente em seu parto", afirma Nascimento.

Para o MPF, a ANS deveria obrigar os planos de saúde a exigirem o partograma dos médicos conveniados.

Coelho, da ANS, afirma que a proposta de criar esse documento vem da própria agência, em audiência pública em 2010. "Mas a ideia foi barrada pelo Conselho Federal de Medicina", diz.

Vera Fonseca, do CFM, nega que a proposta do partograma tenha sido barrada pelo órgão.

"Defendemos o partograma e tentamos conscientizar os médicos de que preenchê-lo é tão importante quanto preencher o prontuário médico", diz Fonseca. "Mas o CFM não considerou que isso diminuiria a taxa de cesáreas e que não podia ser obrigatório porque implicaria em penalizar o médico que não o preenchesse. Seria injusto aplicar uma penalidade se tudo correu bem com a mãe e o bebê, já que isso não interfere no atendimento da gestante."



5. Cartão de gestante

O MPF pede ainda que a ANS exija dos planos a obrigatoriedade de médicos conveniados fazerem um cartão de gestante - já aplicado na saúde pública. A medida possibilita fornecimento de informações adequadas para a mulher e, se houver necessidade, para um outro médico que assuma o caso em emergência - na prática, a falta de todas as informações do pré-natal induzem médicos a fazerem cesáreas que poderiam ser evitadas.

Recém-nascido (BBC)

Para o MPF, partograma e cartão da gestante devem ser obrigatórios

A ANS voltou a dizer que a iniciativa é louvável, mas que a implementação foge de área de atuação dela.

Vera Fonseca, do CFM, diz que a questão foi debatida pelo órgão, mas que não foi à frente porque, segundo a mesma lógica aplicada na avaliação da obrigatoriedade do partograma, não seria adequado penalizar o médico por não fazer o cartão de gestante.

6. Incentivo a práticas humanizadoras

O MPF sugere também que ANS crie indicadores e notas de qualificação específicos para a redução no número de partos cirúrgicos, dizendo que o sistema atual de pontos da agência - a Política de Qualificação em Saúde Suplementar - tem um peso pequeno demais diante da gravidade do problema.

Além do programa citado pelo MPF, a agência lembra que possui diversas outras campanhas e políticas que perseguem esse objetivo. "Estimulamos que as operadoras tomem ações no sentido de criar condições para um parto humanizado, como criar salas de parto, ter uma ambiência adequada, permitir o acompanhamento de familiares durante todo a internação. E também divulgamos experiências de planos de saúde nesse sentido que deram certo, para que outros possam seguir esses exemplos", afirma Coelho.



Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / **Brasil**

[Enviar para amigo](#) [Imprimir](#) [A](#) [A](#) [A](#)

23/04/2014 - 15:15

Após morte de paciente, família alega que plano de saúde negou internação

G1

A Polícia Civil instaurou inquérito para investigar se houve omissão de socorro na morte de um analista de sistemas de 34 anos que, segundo sua família, teve internação negada pelo próprio plano de saúde em Jaboticabal (SP) mesmo em estado grave. A justificativa dada pela empresa, de acordo com parentes, foi de que o contrato do paciente estava em período de carência – ou seja, o conveniado ainda não tinha direito a benefícios previstos no plano particular.

Tiago Antonio Cotrim Pinhoni morreu na madrugada de segunda-feira (21) por edema pulmonar agudo em um pronto-socorro municipal após ser levado de ambulância do Hospital São Marcos, onde sua internação foi recusada pelo Grupo São Francisco, alegou sua família.

O Hospital São Marcos comunicou que a internação não aconteceu porque o Grupo São Francisco não permitiu. A empresa responsável pelo plano de saúde, por outro lado, informou que Pinhoni foi atendido por uma equipe médica local e encaminhado para a Santa Casa de Jaboticabal depois de ser estabilizado, mas não comentou a internação negada. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reguladora de planos de saúde de todo o país, confirma que é obrigatório ao convênio o atendimento aos pacientes com risco de vida, mesmo quando estes estão sujeitos ao período de carência do contrato.

Internação

negada



Segundo o auxiliar administrativo André Luiz Caraschi, seu cunhado Tiago Pinhoni foi levado para o Hospital São Marcos na tarde de domingo (20) após passar mal. "Dava para ver que era muito grave a situação dele", disse. Depois de realizar atendimento de urgência e de constatar um edema pulmonar, a equipe médica teria recusado a internação na unidade de terapia intensiva (UTI) porque o convênio particular do paciente ainda estava em período de carência, afirmou Caraschi.

Ele alegou que o plano de saúde negou o serviço mesmo diante do risco de o paciente morrer. De acordo com o auxiliar administrativo, no final de março outra internação, mesmo sendo requerida por um médico, havia sido negada ao seu cunhado com base na mesma justificativa. "Fizeram o atendimento através da plantonista [uma médica] que estava lá. Depois disso ela continuou com o procedimento e requisitou a entrada na UTI. Ele estava precisando de uma internação urgente. Mas ele não foi internado, segundo o que passaram pra gente, pelo fato de o plano dele estar em período de carência", relatou.

O analista de sistemas permaneceu sob observação e respirando com uma máscara de oxigênio no Hospital São Marcos até por volta das 23h do domingo. De lá, o auxiliar relatou que o paciente foi levado em uma ambulância para o pronto-socorro da Santa Casa, local onde poderia receber atendimento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, uma parada cardíaca complicou seu estado de saúde e Pinhoni morreu por volta das 4h30 de segunda-feira por edema pulmonar agudo, segundo atestado de óbito. "A sensação que a gente tem é de que não temos suporte. Quem hoje precisa de atendimento não tem suporte necessário, independente de ter plano ou não", afirmou Caraschi.

A família registrou boletim de ocorrência na Polícia Civil, que instaurou inquérito para apurar omissão de socorro, de acordo com o delegado Oswaldo José da Silva. "Vamos ouvir os médicos que prestaram atendimento, assim como auxiliares e responsáveis pelas anotações. Vamos pedir as fichas clínicas para verificar se houve omissão de socorro", disse. Segundo o cunhado de Pinhoni, a família vai levar o caso à Justiça, mas não deu detalhes.

Saúde

Suplementar

A Agência Nacional de Saúde Suplementar esclareceu que, em casos de risco de morte, o paciente deve receber atendimento imediato pelo estabelecimento procurado mesmo em casos de período de carência vigente. "A preservação da vida deve ser a prioridade e



a remoção do paciente só deverá ser feita após criteriosa avaliação de risco”, informou.

Hospital

São

Marcos

A diretoria do Hospital São Marcos comunicou que o atendimento de urgência dos conveniados é coordenado pelo próprio grupo São Francisco e que a equipe médica é remunerada pela empresa. A unidade hospitalar alegou ainda que o plano de saúde não autorizou a internação de Tiago Pinhoni. “Sua internação foi solicitada por várias vezes e não veio a acontecer uma vez que o supracitado convênio não a autorizou.”

Grupo

São

Francisco

Por meio de sua assessoria de imprensa, o Grupo São Francisco confirmou que o paciente foi atendido em 20 de abril no São Marcos “com respaldo da equipe médica e estrutura local” e que, após ser estabilizado, foi encaminhado para a Santa Casa de Jaboticabal. A empresa não falou, no entanto, sobre a recusa da internação.

Fonte: www.24horasnews.com.br

HIPERTENSÃO

22/04/2014 - 11:00:39

Redação 24 Horas News

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

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

As equipes da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde realizarão diversas atividades junto à população, entre os dias 23 e 30 de abril, em comemoração ao



Dia Nacional de Prevenção e Combate a Hipertensão, comemorado em 26 de abril. Estarão à disposição serviços para diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial.

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

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

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

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

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

No PSF Santa Amália, a equipe de saúde estará na praça do bairro entre os dias 22 e 25 de abril verificando pressão arterial e realizando palestras sobre alimentação saudável, tanto de manhã quanto a tarde.

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



HIPERTENSÃO

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

- See more at: <http://www.24horasnews.com.br/noticias/ver/unidades-de-saude-realizam-atividades-no-dia-de-prevencao-e-combate-a-hipertensao.html#sthash.fmUR4RSy.dpuf>

Fonte: www.24horasnews.com.br

ALUNOS EM ATIVIDADE

23/04/2014 - 08:09:21

Redação 24 Horas News

UNIVAG realiza implante odontológico durante curso

Está previsto para os dias 25 e 26 de abril, na Clínica de Odontologia do UNIVAG, o início do curso de implante e prótese sobre implante.

Está previsto para os dias 25 e 26 de abril, na Clínica de Odontologia do UNIVAG, o início do curso de implante e prótese sobre implante.

Com objetivo de capacitar e treinar para planejar e executar cirurgias de pequena e média complexidade, bem como suas resoluções protéticas para que o caso possa ser reabilitado com estética e função adequada. Durante o curso, a comunidade será atendida com implantes.



Com 10 meses de duração, o curso tem uma mensalidade de R\$600 e as vagas são limitadas. As aulas serão ministradas pelo professor e DRº André Destéfani Monteiro , mestre e doutorado em implante e o DRº Emilio Emilio Filho, especialista e mestre em bucomaxilofacial, além de convidados da área.

É o primeiro curso realizado dessa natureza na Cidade Universitária UNIVAG. Uma das principais metas, de acordo com o Drº Destéfani Monteiro e professor André Destéfani Monteiro é capacitar profissionais da área e acadêmicos que cursam odontologia.

Lembrando que os pacientes que desejam realizar implante durante o curso, terão que pagar uma taxa para o custo de materiais usados no tratamento.

Os interessados em participar devem entrar em contato pelo telefone 3688-6136, ou pelo e-mail: andre1monteiro@yahoo.com.br .

- See more at: <http://www.24horasnews.com.br/noticias/ver/univag-realiza-implante-odontologico-durante-curso.html#sthash.FzUw0Hgl.dpuf>

Fonte: www.24horasnews.com.br

UTI NA FLORESTA

23/04/2014 - 07:29:33

Só Notícias

Cruz Vermelha faz levantamento em Alta Floresta para implantar

UTI

Representantes de empresa ligada a Cruz Vermelha Nacional estiveram em Alta Floresta fazendo levantamento no Hospital Regional, que pode ganhar a implantação de uma Unidade de Terapia Intensiva.



Representantes de empresa ligada a Cruz Vermelha Nacional estiveram em Alta Floresta fazendo levantamento no Hospital Regional, que pode ganhar a implantação de uma Unidade de Terapia Intensiva. O resultado do estudo, como montante a ser investido e prazos, ainda não foi repassado.

O presidente da Assembleia, Romoaldo Júnior (PMDB) sinalizou que o poder público ajudará nos investimentos e citou o crescimento econômico das cidades da região e o conseqüente aumento da população representa necessidade emergencial a instalação de UTI.

A preocupação, de acordo com o deputado, não é apenas a instalação, mas também na manutenção que custa cerca de R\$ 300 mil por mês. Também é necessário contratar mais médicos.

Como o hospital enfrenta um período turbulento, após a administração do IPAS ter sido repassada ao Estado, médicos estão atendendo casos de urgência e emergência. Fornecedores também estão cobrando pagamentos em atraso. Não foi informado o valor das dívidas da unidade regional de saúde.



- See more at: <http://www.24horasnews.com.br/noticias/ver/cruz-vermelha-faz-levantamento-em-alta-floresta-para-implantar-uti.html#sthash.hYrVuILM.dpuf>

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Saúde incorpora ao SUS exames de imagem para detecção de câncer

23/04/2014 - 11h48



Agência Brasil

Portarias do Ministério da Saúde publicadas hoje (23) no Diário Oficial da União incorporam ao Sistema Único de Saúde (SUS) exames de imagem para a detecção de câncer.

Os textos incorporam o exame PET-CT (uma modalidade de diagnóstico por imagem que permite avaliar funções importantes do corpo) na rede pública de saúde em casos de câncer de pulmão, colorretal, linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin.

Todas as portarias entram em vigor hoje.



Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Pontes de Lacerda sedia Seminário Regional sobre de Drogas e Paz

23/04/2014 - 13h23

A- A+

Da Redação

A Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh/MT) realiza na próxima sexta-feira (25.04) em Pontes e Lacerda, o Seminário Regional sobre Drogas e Paz. O evento acontecerá no auditório da Câmara Municipal, na Avenida Municipal 1151, Centro.

Serão discutidas questões relacionadas ao uso de drogas, a repressão, prevenção e tratamento. Os pesquisadores e autoridades irão debater os motivos que levam ao uso das drogas e farão sugestões das posturas individuais e coletivas pertinentes.

De acordo com secretário adjunto de Justiça, Nestor Fidelis, o objetivo desses seminários é de informar e orientar os participantes em relação às políticas sobre drogas e quanto à necessidade de implantação da cultura de paz. "Nestes encontros, convidamos todos os servidores públicos das áreas de assistência social, saúde, educação, esportes que estão engajadas nesta causa e colhemos sugestões para as ações de prevenção".

, a realizar-se no dia 25 de abril de 2014, Pontes e Lacerda/MT.

Programa : 8h - Credenciamento.

8h30 - Abertura, composic

- , Nestor Fernandes Fidelis, secretário adjunto de Justiça e Direitos Humanos.

10h30 - Palestra: "PROERD nas Escolas", Coronel PM Jacques Lopes da Cunha, PROERD/PMMT/SESP.

12h - Intervalo para Almoço.

14h - Palestra: "Drogas e atenc", Rosangela dos Santos Rossi, Assistente Social - COESD/ SEJUDH/ MT.

15h15 - Palestra: "Ensino da Prevenc



, Professora e Servidora da SEDUC/MT.

16h - Intervalo.

-

, Gerente de Prevenç

Municipalizac a COESD/ SEJUDH/ MT.- Canc : Paz pela Paz.

18h - Encerramento com entrega de Certificados.

Convidad

Desenvolvimento Econo

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Médicos identificam superbactéria inédita em paciente brasileiro

23/04/2014 - 15h15

A- A+

Uol

Uma superbactéria inédita no mundo foi identificada no sangue de um paciente que ficou internado no Hospital das Clínicas de São Paulo no ano passado e colocou a comunidade científica internacional em alerta.

O microrganismo estava alojado em um homem de 35 anos que tinha micose fungoide (um tipo de câncer de pele). Ele também era diabético e dependente químico.

Segundo a médica Flávia Rossi, diretora do laboratório de microbiologia do HC e uma das autoras do artigo, o homem começou a apresentar muitas infecções na pele e depois no sangue. Apesar do tratamento com diversos antibióticos, a febre persistia.

A superbactéria é de uma classe já conhecida, mas tem características que a tornam única: a capacidade de infectar pessoas saudáveis, fora do hospital, e um alto nível de resistência aos antibióticos mais usados para tratar infecções severas.

O artigo com a descrição do caso foi publicado na semana passada na revista "The New



England Journal of Medicine". O trabalho reuniu pesquisadores brasileiros, americanos e europeus.

"É diferente de tudo que já vimos. Essa mutação pode causar infecções na comunidade e não mais só nos hospitais", alerta o médico Cesar Arias, líder da equipe de pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Texas, em Houston (EUA).

A cepa original da superbactéria pertence a uma classe conhecida como SARM (Staphylococcus aureus resistente à metilina) e é uma das causas mais comuns de infecções de pele e mucosas em pessoas de todas as idades, inclusive as saudáveis. Mais virulento e resistente, o novo microrganismo representa um problema de saúde pública, na avaliação de Cesar Arias. "Ele não responde à vancomicina, um dos antibióticos mais comuns e baratos nesse tipo de tratamento, e à metilina, do grupo das penicilinas."

A superbactéria foi isolada em uma das análises de rotina do laboratório. Além da resistência incomum, a equipe do HC percebeu que ela tinha um padrão diferente das que já haviam sido descritas. O material foi enviado então ao grupo de Arias, no Texas, onde foi feita uma investigação molecular detalhada. "A 'alma' dela, que é a parte genética, está ligada a bactérias de linhagem comunitária. Todas as descritas anteriormente, que já eram poucas [13 no mundo], eram de linhagem hospitalar, tinham um DNA maior.

Essa nova tem um DNA menor, o que facilita a transmissão mais rápida e também entre pessoas saudáveis da comunidade." No caso do paciente do HC, a infecção causada pela superbactéria foi debelada com um antibiótico mais potente (bactemicina), mas, debilitado, o homem morreu três meses depois de pneumonia, em novembro do ano passado.

Segundo Flávia, como o microrganismo não infectou outro pacientes, não há risco imediato nem motivo para alarde. No entanto, reforça a médica, é preciso intensificar a vigilância, especialmente dentro dos hospitais. Ela diz que ainda há no país muitas instituições sem laboratórios de microbiologia, aparelho fundamental para a detecção rápida e tratamento correto da infecção. "Se eu não tenho um laboratório bem estruturado e bem equipado, não tenho como reconhecer a bactéria."

Flávia explica que hoje há uma deficiência de suporte diagnóstico. "Às vezes, a devolução do resultado de um exame demora cinco dias. Se for mais rápido, consigo intervir mais precocemente."

Para ela, com o alerta mundial, novos estudos de vigilância microbiológica serão feitos. "Precisamos entender melhor a genética dessa bactéria e monitorá-la de perto."



Fonte: www.vgnoticias.com.br

Criança nasce com intestino formado fora do corpo em MT

Publicado em: 23/04/2014 às 11:45

Menino nasceu nesta terça-feira(22) em Ribeirão Cascalheira, o caso de Gastrosquise é o primeiro registrado na região

Um bebê desafia todas as probabilidades e vem lutando pela vida após nascer com um grave problema de saúde. O caso ocorreu na pequena cidade de Ribeirão Cascalheira nesta terça-feira, (22.04) por volta das 12 horas.

A criança em questão, é vítima da Gastrosquise, uma má-formação congênita que permite que as vísceras abdominais, como estômago e intestino, saiam de dentro do corpo por uma abertura (normalmente na região umbilical) e se formam fora do corpo.

Imediatamente a criança foi transferida para o município de Água Boa de onde terá que ser transferido para um hospital com mais recursos para que uma cirurgia seja feita, o caso é raro e é o primeiro registrado no Norte Araguaia.



Fonte: www.vgnoticias.com.br

Prefeitura entra na justiça contra greve na saúde e diz que reajuste reivindicado é impossível

Publicado em: 23/04/2014 às 11:55

Há duas semanas os postos de saúde o município de Confresa estão fechados

A Prefeitura de Confresa entrou na Justiça contra a paralisação dos servidores do setor da Saúde, que há duas semanas fecharam os postos de Saúde da Família, reivindicando aumento salarial. A informação foi confirmada pela assessoria de imprensa do executivo, que classificou como "impossível" a possibilidade de atender o pedido da categoria.

"A prefeitura gasta mais de 60% dos recursos da saúde com folha de pagamento, não tem como dar o aumento que eles estão pedindo. A não ser que aconteçam demissões", explicou o assessor Ricardo Ramos, reforçando que o prefeito Gaspar Lazzari esteve reunido ontem com o secretário da pasta para estudarem as ações que possam ser tomadas.

O gestor teria reclamado quanto a posição dos líderes sindicais, a frente da manifestação. "Infelizmente os representantes do sindicato estão tentando se promover, e não adianta reunir com eles, a intenção deles é ofender e xingar todo mundo. Não dá para negociar assim", teria confidenciado o prefeito aos assessores próximos, após as reuniões de ontem.

Já na justiça a Prefeitura busca a ilegalidade da manifestação, assim como também manter o mínimo de 30% dos atendimentos, conforme a lei determina, uma vez que é um serviço essencial. "Todos os postos estão fechados e os atendimentos se concentrando no hospital municipal. Isso não pode ocorrer, por mais que a categoria queira exercer seu direito de greve, eles precisam manter 30% dos atendimentos", informou Ricardo Ramos.

Não há novas reuniões marcadas entre a categoria e o prefeito. O sindicato pede 20% de aumento salarial e o executivo estaria disposto a oferecer cerca de 5%. Mais uma vez os PSF's amanheceram fechados nesta quarta-feira (23.04), com isso, os atendimentos no hospital, que já trabalhava na sua capacidade máxima, aumentaram cerca de 50%.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social