



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 23 de agosto de 2010.

Notícias / **Cidades**

24/08/2010 - 00:31

Servidores da Saúde têm capacitação sobre o Sistema de Regulação da rede SUS

Da assessoria - SES/MT

Após o término da oficina em Cuiabá serão realizadas outras turmas nas 16 regionais de Saúde da SES/MT. Em todas elas a programação seguirá o modelo desenvolvido em Cuiabá.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) deu início nesta segunda-feira (23.08) a uma oficina capacitadora com o tema “Processo Regulatório” da Secretaria de Estado de saúde. O evento ocorre no auditório do Edifício do Ministério da Saúde, à Rua Getulio Vargas, número 399, em Cuiabá e será encerrado na próxima sexta-feira (27.08).

O curso tem a participação de 41 profissionais de Saúde envolvidos nas ações dos Complexos Reguladores e de gestores oriundos dos 13 municípios da área de abrangência do complexo regulador da Baixada Cuiabana. Durante a oficina os participantes serão apresentados a uma ferramenta de trabalho, o Sistema de Regulação (Sisreg), que facilitará o trabalho de regulação dos municípios. O Sisreg é uma ferramenta da Tecnologia de Informação (TI) do Ministério da Saúde criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos.

Segundo o secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, que abriu oficialmente a capacitação, “o objetivo da oficina é capacitar multiplicadores para possibilitar a implantação e implementação dos complexos reguladores macrorregionais, microrregionais e municipais visando qualificar a Atenção à Saúde, facilitando o acesso do cidadão aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A intenção do Governo do Estado, neste momento, é o que já estamos fazendo: reorganizando a rede de serviços do SUS do Estado e, paralelamente, estamos dotando os complexos reguladores de estrutura a fim de termos operacionalização integral mais ágil para o acesso dos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

usuários aos serviços de saúde implantados em todo o Mato Grosso na Média e Alta Complexidade”.

A coordenadora de Regulação da Saúde do Estado, Ivana Mara Mello, explicou como o Sisreg vai ajudar a cumprir esse objetivo: “o sistema vai tornar possível que os profissionais da Saúde agilizem as solicitações de exames de saúde, agendamento de consultas e realização de cirurgias eletivas de 15 a 20 dias, pelo sistema manual, para apenas um dia”.

O gerente do Complexo Regulador da SES/MT, Josafá do Vale, acrescentou que, “além de agilizar o processo e flexibilizar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde o Sisreg poderá levar aos profissionais da SES/MT o conhecimento sobre as maiores necessidades dos municípios de Mato Grosso na área da Saúde. De posse desse conhecimento a SES/MT saberá onde ofertar esses serviços”.

Já a chefe do Serviço de Auditoria do Ministério de Saúde em Mato Grosso, Eliane Maria Figueiredo Leite de Campos, afirmou que “um objetivo paralelo da capacitação é contribuir para a sensibilização dos gestores estaduais e municipais para a necessidade e praticidade da implantação do Sisreg III, favorecendo o acesso da população aos serviços da saúde de forma mais ágil e com excelência de qualidade”.

Estiveram presentes à abertura da oficina o secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, o superintendente de Atenção à Saúde da SES/MT, Paulo Roberto Araujo, a chefe do Serviço de Auditoria do Ministério da Saúde para Mato Grosso, Eliane Maria Figueiredo Leite de Campos, o auditor geral do Sistema Único de Saúde, Eliberto Francisco da Cruz, a coordenadora de Regulação da SES/MT, Ivana Mara Mattos Mello, gestores municipais de saúde, e trabalhadores da saúde.

PROGRAMAÇÃO – Após o término da oficina em Cuiabá serão realizadas outras turmas nas 16 regionais de Saúde da SES/MT. Em todas elas a programação seguirá o modelo desenvolvido em Cuiabá:

1º Dia: Abertura às 8h00 com uma palestra inicial sobre as Políticas de Saúde, incluindo a Política Nacional de Regulação. A discussão do tema tomará toda a manhã do primeiro dia.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

No período vespertino será abordada a Política Estadual de Regulação e os conceitos sobre os Complexos Reguladores da Saúde.

2º Dia: Das 8h00 às 12 horas o assunto a ser abordado terá o tema “Áreas de Interface no Processo Vespertino” ao passo que, no período de 14h00 as 18h00, serão apresentadas aos participantes dois temas relacionados: “Protocolos de Regulação” e “Protocolos Clínicos”.

3º Dia: Neste dia, no período matutino (de 8h00 as 12h00) será apresentado aos profissionais da Saúde presentes à oficina o tema “Operacionalização dos Complexos Reguladores, Estrutura Física, Funcional e Organizacional”. Na parte da tarde (de 14h00 as 18h00) o tema da palestra será: Implementação e Implantação dos Complexos Reguladores nos Níveis Macrorregionais, Microrregionais e Municipais.

O 4º e o 5º dia da capacitação serão dedicados a explicar a operacionalização do Sisreg III. As oficinas terão, sempre, 40 horas/aula, divididas em 08 horas diárias, de 8 as 12 e de 14 às 16 horas.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Servidores_da_Saude_tem_capacitacao_sobre_o_Sistema_de_Regulacao_da_rede_SUS&edt=25&id=124249

Notícias / **Ciência & Saúde**

23/08/2010 - 21:55

Frutos ajudam a garantir saúde do cérebro em idosos, diz estudo

GI

Frutos como açaí, morango e mirtilo (blueberry) podem ajudar a garantir a saúde do cérebro em pessoas com idade avançada, segundo estudo divulgado no 240º Encontro Nacional da Sociedade Química dos Estados Unidos nesta segunda-feira (23).

Os alimentos ativam um mecanismo de defesa do órgão, que limpa e recicla proteínas tóxicas ligadas a problemas mentais como perda de memória.

Com base em pesquisas anteriores que já apontavam o declínio da capacidade do corpo do idoso em evitar inflamações e processos de oxidação danosos, o trabalho apresentado pelo cientista Shibu Poulouse mostra como as pessoas estão sujeitas a doenças degenerativas no cérebro com o passar dos anos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para realizar a ação contra inflamações e oxidações, as frutas oferecem compostos polifenólicos, também encontrados em vegetais e nozes. Em estudos anteriores, a equipe do serviço de pesquisa do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos já havia resultados positivos em testes com ratos, alimentados durante dois meses com dietas contendo 2% de frutos como morango e mirtilo.

Nos roedores, o efeito foi o da recuperação de nervos e de padrões de comportamento ligados à atividades de aprendizado e reconhecimento.

As células responsáveis pela operação de limpeza no cérebro são conhecidas como micróglia. Elas removem e reciclam substâncias que, do contrário, atrapalhavam as funções cognitivas do cérebro. Poulos acredita que, com o tempo, essas estruturas deixam de funcionar corretamente, acarretando acúmulo de toxinas. O corpo passa a exigir mais das células, que começam a lesar o órgão.

Para o cientista, os compostos polifenólicos de alguns frutos restauram a capacidade das micróglia ao bloquear a ação de uma proteína que inibe o mecanismo de operação de limpeza do cérebro

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Frutos ajudam a garantir saude do cerebro em idosos diz estudo&edt=34&id=124298](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Frutos%20ajudam%20a%20garantir%20saude%20do%20cerebro%20em%20idosos%20diz%20estudo&edt=34&id=124298)

Notícias / **Brasil**

23/08/2010 - 10:02

Representantes de vigilâncias sanitárias estaduais discutem combate a produtos irregulares

Da Agência Brasil



Foto: Da Agência Brasil

Técnicos da Vigilância Sanitária de todos os estados e do Distrito Federal participam hoje (23), em Brasília, de workshop sobre combate aos saneantes irregulares. Saneantes



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

são substâncias usadas na desinfecção e higienização de ambientes, como detergentes, desinfetantes e inseticidas.

“Pesquisa recente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) mostrou que os saneantes são os produtos fiscalizados que têm maior penetração no mercado porque são usados na totalidade das casas, mas que sua fabricação tem altos índices de informalidade”, afirmou o diretor da agência Dirceu Barbano.

De acordo com ele, a fabricação irregular “gera problemas na área fiscal e econômica e causa danos à saúde”. Esses danos podem resultar em infecções na pele, queimaduras e intoxicação. “O risco é ainda maior com crianças que são atraídas pelos rótulos coloridos e podem sofrer intoxicação oral”, completou a gerente-geral de Saneantes da Anvisa, Tania Costa Pich.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Representantes de vigilancias sanitaria as estaduais discutem combate a produtos irregulares&edt=22&id=124167](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Representantes_de_vigilancias_sanitaria_as_estaduais_discutem_combate_a_produtos_irregulares&edt=22&id=124167)

Notícias / **Brasil**

23/08/2010 - 17:28

Democratização da Comunicação tem vitória na Justiça Federal

Da assessoria

No momento que começa a eclodir nas grandes rádios do Brasil uma campanha em massa para desqualificar as chamadas Rádios Comunitárias, em Mato Grosso parece que ainda há esperança para a democratização da comunicação.

A Rádio Comunitária é uma estação de pequena potência (25Watts) que possibilita que toda a comunidade possa participar na programação. É um mecanismo de garantir que a população tenham acesso à programas com uma identidade mais próxima da sua localidade.

Em Mato Grosso, com dezenas de pedidos de autorização já protocolizados, sem exceção, as Rádios Comunitárias em funcionamento têm sido sistematicamente fechadas, com a apreensão de seus equipamentos, além das graves ameaças advindas de fiscais e policiais federais àqueles que, no exercício de sua liberdade de iniciativa e de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

comunicação, tomam as primeiras e necessárias providências para tentar prestar, em benefício de suas comunidades, o serviço de radiodifusão comunitária.

A Radiodifusão comunitária é um importante instrumento da população local para o incentivo do desenvolvimento regional, seja cultural, econômico, desportivo, e tantos outros.

A Anatel e a União Federal, representando o Ministério das Comunicações, foram condenadas pela 3ª Vara da Justiça Federal a procederem análise do processo de uma rádio comunitária de São José do Quatro Marcos no prazo máximo de 60 dias.

O pedido de outorga que já tramita no Ministério a partir de 2003 não foi finalizado por omissão, conforme a decisão do Juiz Federal César Augusto Bearsi: “O relatório de movimentação do processo juntado às fls.63 demonstra que o pedido administrativo de autorização para funcionamento da rádio comunitária foi protocolado no Ministério das Comunicações no ano de 2003 e até a agora não houve qualquer manifestação.”

O advogado da Associação Comunitária de São José dos Quatro Marcos, Dr. Bruno Boaventura, explica que a liminar garante o princípio da razoabilidade dos processos estabelecido na Constituição Federal: “Com a documentação completa é possível ainda conseguir a liminar de liberação imediata do funcionamento, agora esta será a nossa luta.” O causídico ainda explica que é bem comum uma rádio comunitária esperar em média 6 anos para a finalização do processo, e que com este novo precedente a espera por ter um fim.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Democratizacao da Comunicacao tem vitoria na Justica Federal&edt=22&id=124281](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Democratizacao_da_Comunicacao_tem_vitoria_na_Justica_Federal&edt=22&id=124281)

Cidades 24/8/2010 - 07:45:00

Fumaça de queimada em Chapada encobre Cuiabá

Bombeiros vão fazer sobrevoo para avaliar a situação.

Redação site TVCA

A fumaça provocada por uma queimada na rodovia Emanuel Pinheiro, que liga Cuiabá a Chapada dos Guimarães, encobriu parte da capital na noite desta segunda-feira. Motoristas que passaram pela rodovia afirmaram que [havia focos de incêndio por pelo](#)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

menos 20 quilômetros. As labaredas se alastram pela vegetação seca e o vento contribuiu para que as chamas tomassem as margens da rodovia.

Bombeiros do Ciosp informaram que equipes continuam na região da rodovia para combater o fogo. Eles vão fazer um sobrevoo agora de manhã para avaliar a situação.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=502331&p=2>

23/08/2010 - 22h01

Fumante passivo corre risco de alteração de atividade genética, diz estudo

Estadão

Cientistas da Universidade Médica Weill Cornell, em Nova York, afirmam em estudo que os fumantes passivos têm alto risco de desenvolver doenças pulmonares porque a fumaça dos cigarros pode alterar sua atividade genética.

A fumaça atingiria os genes que transportam as células das vias respiratórias, o que aumentaria a possibilidade de surgimento de enfisema ou câncer de pulmão.

Os pesquisadores chegaram a essa conclusão após examinar 25 mil genes de células das vias respiratórias de 121 voluntários

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=339365>

23/08/2010 - 19h47

Droga para Alzheimer pode aumentar risco de ataque cardíaco

Última Segundo

A Administração para Alimentos e Remédios (FDA) dos Estados Unidos divulgou na sexta-feira que investiga a possibilidade de um remédio para o tratamento de Alzheimer aumentar o risco de ataque cardíaco, de derrame e de morte em pacientes idosos.

A agência recomendou aos pacientes que não parem de tomar o Stalevo, da farmacêutica Novartis, mas os alertou de que devem avisar seus médicos caso possuam fatores de risco para doenças cardiovasculares, como obesidade, fumo, colesterol elevado ou alta pressão arterial.



A fabricante foi procurada pelo iG, mas não havia se posicionado até a publicação desta matéria.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=339390>

23/08/2010 - 20h00

Açaí e morango ajudam o cérebro a envelhecer com saúde

R7

Consumir frutas como morango e açaí, além de nozes, ajuda no envelhecimento saudável do cérebro. Um estudo apresentado nesta segunda-feira (23) na Sociedade Americana de Química demonstrou que esses alimentos ativam uma proteção natural do cérebro que limpa e recicla proteínas tóxicas responsáveis pela perda de memória provocada pela idade.

Os pesquisadores investigaram a maneira como os nervos cerebrais envelhecem a partir da análise de camundongos. Eles descobriram que o envelhecimento compromete a capacidade natural de limpeza do cérebro. Essa limpeza é feita por células chamadas micróglia, que removem e reciclam detritos bioquímicos que comprometem o funcionamento cerebral.

Segundo o médico Shibu Poulouse, do Centro de Pesquisa de Nutrição para o Envelhecimento (EUA), um componente natural chamado polifenólico, encontrado em algumas frutas, vegetais e nozes, ajuda a restaurar a função dos micróglia.

- Com a idade, os micróglia começam a falhar. Eles se tornam excessivamente ativos e acabam danificando as células saudáveis do cérebro. Nossas pesquisas sugeriram que os polifenólicos das frutas têm a capacidade de restaurar essa função normal de limpeza. Esses resultados são os primeiros a demonstrar esses efeitos.

Caso as pessoas tenham essa limpeza natural do cérebro comprometida, o corpo não se protege contra inflamações e outros danos oxidantes, o que as deixa vulneráveis a doenças cardíacas, ao câncer e a doenças cerebrais degenerativas.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=339387>

[Início](#)

SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Nova Marilândia melhorou 100% em oito anos, afirma secretário

Assessoria de Imprensa do Candidato Silval Barbosa

23/08/2010 16:16

O secretário de Saúde de Nova Marilândia (distante 252 km de Cuiabá) Jader Luiz Correa, declarou que o atendimento médico na área da saúde no município melhorou 100% graças a investimentos, ações e, principalmente, ao apoio que a prefeitura recebe do governo do Estado.

Segundo o secretário, em função do respaldo e atenção dedicados a Nova Marilândia, através da Secretaria de Estado de Saúde foi possível alcançar os objetivos estabelecidos pelo governo federal e receber recursos do Plano Nacional de Metas. “Em 2009 recebemos R\$ 144 mil, que foram investidos em ações de atenção básica. Neste ano, com auxílio do governo fizemos, novamente, o dever de casa e os recursos já estão assegurados”, revela.

Jader informou ainda que o município vai receber este ano recursos para serem aplicados em ações regionais no valor de R\$ 87.731, 91. Através de um projeto enviado à Vigilância Sanitária, o município foi contemplado com uma verba de R\$ 15 mil, que será usada na compra de uma moto Zero km, que auxiliará as ações desse setor. “Vamos construir também, no início de 2011, uma sala de estabilização com atendimento médico 24 horas. Todas essas obras e ações são fruto da parceria de sucesso firmada entre o município e o governo do Estado”, garante.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/45105>

[Início](#)

ENCONTRO

Servidores da Saúde têm capacitação sobre o Sistema de Regulação da rede SU

Jesiel Pinto/SES-MT

23/08/2010 15:49



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) deu início nesta segunda-feira (23.08) a uma oficina capacitadora com o tema “Processo Regulatório” da Secretaria de Estado de saúde. O evento ocorre no auditório do Edifício do Ministério da Saúde, à Rua Getulio Vargas, número 399, em Cuiabá e será encerrado na próxima sexta-feira (27.08).

O curso tem a participação de 41 profissionais de Saúde envolvidos nas ações dos Complexos Reguladores e de gestores oriundos dos 13 municípios da área de abrangência do complexo regulador da Baixada Cuiabana. Durante a oficina os participantes serão apresentados a uma ferramenta de trabalho, o Sistema de Regulação (Sisreg), que facilitará o trabalho de regulação dos municípios. O Sisreg é uma ferramenta da Tecnologia de Informação (TI) do Ministério da Saúde criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos.

Segundo o secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, que abriu oficialmente a capacitação, “o objetivo da oficina é capacitar multiplicadores para possibilitar a implantação e implementação dos complexos reguladores macrorregionais, microrregionais e municipais visando qualificar a Atenção à Saúde, facilitando o acesso do cidadão aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A intenção do Governo do Estado, neste momento, é o que já estamos fazendo: reorganizando a rede de serviços do SUS do Estado e, paralelamente, estamos dotando os complexos reguladores de estrutura a fim de termos operacionalização integral mais ágil para o acesso dos usuários aos serviços de saúde implantados em todo o Mato Grosso na Média e Alta Complexidade”.

A coordenadora de Regulação da Saúde do Estado, Ivana Mara Mello, explicou como o Sisreg vai ajudar a cumprir esse objetivo: “o sistema vai tornar possível que os profissionais da Saúde agilizem as solicitações de exames de saúde, agendamento de consultas e realização de cirurgias eletivas de 15 a 20 dias, pelo sistema manual, para apenas um dia”.

O gerente do Complexo Regulador da SES/MT, Josafá do Vale, acrescentou que, “além de agilizar o processo e flexibilizar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

o Sisreg poderá levar aos profissionais da SES/MT o conhecimento sobre as maiores necessidades dos municípios de Mato Grosso na área da Saúde. De posse desse conhecimento a SES/MT saberá onde ofertar esses serviços”.

Já a chefe do Serviço de Auditoria do Ministério de Saúde em Mato Grosso, Eliane Maria Figueiredo Leite de Campos, afirmou que “um objetivo paralelo da capacitação é contribuir para a sensibilização dos gestores estaduais e municipais para a necessidade e praticidade da implantação do Sisreg III, favorecendo o acesso da população aos serviços da saúde de forma mais ágil e com excelência de qualidade”.

Estiveram presentes à abertura da oficina o secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, o superintendente de Atenção à Saúde da SES/MT, Paulo Roberto Araujo, a chefe do Serviço de Auditoria do Ministério da Saúde para Mato Grosso, Eliane Maria Figueiredo Leite de Campos, o auditor geral do Sistema Único de Saúde, Eliberto Francisco da Cruz, a coordenadora de Regulação da SES/MT, Ivana Mara Mattos Mello, gestores municipais de saúde, e trabalhadores da saúde.

PROGRAMAÇÃO – Após o término da oficina em Cuiabá serão realizadas outras turmas nas 16 regionais de Saúde da SES/MT. Em todas elas a programação seguirá o modelo desenvolvido em Cuiabá:

1º Dia: Abertura às 8h00 com uma palestra inicial sobre as Políticas de Saúde, incluindo a Política Nacional de Regulação. A discussão do tema tomará toda a manhã do primeiro dia.

No período vespertino será abordada a Política Estadual de Regulação e os conceitos sobre os Complexos Reguladores da Saúde.

2º Dia: Das 8h00 às 12 horas o assunto a ser abordado terá o tema “Áreas de Interface no Processo Vespertino” ao passo que, no período de 14h00 as 18h00, serão apresentadas aos participantes dois temas relacionados: “Protocolos de Regulação” e “Protocolos Clínicos”.

3º Dia: Neste dia, no período matutino (de 8h00 as 12h00) será apresentado aos profissionais da Saúde presentes à oficina o tema “Operacionalização dos Complexos Reguladores, Estrutura Física, Funcional e Organizacional”. Na parte da tarde (de 14h00 as 18h00) o tema da palestra será: Implementação e Implantação dos Complexos Reguladores nos Níveis Macrorregionais, Microrregionais e Municipais.

O 4º e o 5º dia da capacitação serão dedicados a explicar a operacionalização do Sisreg III. As oficinas terão, sempre, 40 horas/aula, divididas em 08 horas diárias, de 8 as 12 e de 14 às 16 horas.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/45103>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

» PLANTÃO GAZETA

23/08/2010 08:03

Médicos-residentes fazem novas manifestações

Os médicos-residentes fazem manifestações hoje (23) em todo o país. Em greve desde a última sexta-feira, eles reivindicam reajuste sobre o valor da bolsa-auxílio, hoje em R\$ 1.916,45. Os residentes querem reajuste de 38,7%.

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, disse na semana passada que compreende a reivindicação, mas lembrou que a greve prejudica o atendimento e compromete a formação dos estudantes. A Associação Nacional dos Médicos-Residentes estima em 90% a adesão da categoria ao movimento, iniciado há uma semana.

Para amanhã (24), está programada a Caminhada Nacional pela Residência Médica, com paralisações em vários locais e Dia de Doação de Sangue pela Saúde Pública.

Os médicos-residentes de Mato Grosso também aderiram à greve e os 2 hospitais universitários de Cuiabá (Júlio Müller e Geral) são os mais atingidos com a paralisação. (Com informações da Agência Brasil)

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=95259&UGID=b05685dd3bca3050046de07dd3d8e0d8&GED=6843&GEDDATA=2010-08-24>

SABEDORIA POPULAR

MT só terá chuva em 20 ou 30 dias

Especialista em literatura brasileira afirma que previsões em observação sistemática da natureza não podem ser consideradas crenças e sim conhecimento



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Caroline Lanhi

Da Redação

As primeiras chuvas devem cair sobre Mato Grosso entre 20 e 30 dias, mais especificamente nas proximidades da primavera. Essa previsão é feita com base na sabedoria popular daqueles que lidam diretamente com a terra e todos os dias se dedicam a observar os cantos dos pássaros, a migração dos animais ou o formato das nuvens.



Primeira precipitação, entre agosto e setembro, ficou conhecida popularmente como "Chuva do Cajú", e compõem o clima do Centro-Oeste

Um deles é o experiente José Natal de Almeida, 62, que defende que a chuva não chegará antes do dia 24 de setembro, pois até hoje o Acauã não cantou sobre nenhuma árvore verde. A sabedoria popular garante que essa ave de rapina, comum em bordas de florestas, capoeiras e cerrados, sabe exatamente quando começará a estiagem e quando iniciará a chuva. Tanto que, dependendo da previsão, ele canta sobre uma árvore seca ou sobre uma verde.

Para José, outro indício de que a chuva só cairá na segunda quinzena de setembro é a calma dos animais. "Lá na chácara, quando a chuva tá chegando, a criação fica agitada. As galinhas, por exemplo, batem as asas e se jogam no chão. Os animais saem correndo".

Quem também que está preocupado com o silêncio das aves é o feirante Aloízio Paes da Silva, que no auge dos seus 53 anos aposta todas as suas fichas nos movimentos das andorinhas e no canto do sabiá. "Ah, se a chuva tá chegando, eles (os animais) ficam ouriçados, cantam a madrugada toda. Mas até agora, nenhum sinal deles".

Se para muitos isso não passa de crenças populares, para o especialista em literatura brasileira da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Mário Cezar Silva Leite, tais "previsões" são um tipo de conhecimento ligado às camadas sociais e culturais que não receberam conhecimento técnico. Por isso, buscam explicações nas coisas da natureza.



Saúde em Foco



"É um conhecimento de vida, baseado na observação sistemática da natureza. Além da imaginação, essas previsões têm uma parte prática. Assim, não podem ser consideradas uma crença e sim conhecimento".

Quem se abastece diariamente com essa sabedoria popular é Vico Capistrano de Alencar, coordenador regional da Empresa Mato-grossense de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural (Empaer) na baixada cuiabana. Todo seu conhecimento técnico sobre a terra é complementado por aquilo que aprende com os pequenos produtores. "Por incrível que pareça as coisas realmente se confirmam".

A fé nos sinais da natureza já faz parte do dia-a-dia de Vico, tanto que ele já observou que o casal de sabiás que vive no quintal de sua casa cantou no último domingo depois de 6 meses em silêncio. "Esse pássaro deixa de cantar durante o primeiro semestre, mas começa a soltar sua voz cerca de 20 dias antes do início das chuvas. É a época do acasalamento, em que ele se prepara para o período de fartura".

A proximidade do tempo das águas também pode ser atestada, segundo Alencar, pela migração dos animais. No Pantanal, antes da chuva chegar, os animais que pastam migram para as partes mais altas, preparando-se para as inundações. Já as aves, como andorinhas e garças, fazem o movimento contrário e vão para as áreas alagáveis.

Chuva do Cajú - Na tentativa de limitar o que é credence popular e o que é conhecimento, muitas coisas acabam pendendo para o lado do mito, da lenda. É o que acontece com a "Chuva do Cajú".

Ao contrário daqueles que não acreditam, essa chuva compõe o clima do Centro-Oeste e, segundo Vico Capistrano de Alencar, é importantíssima para o desenvolvimento da fruta. Sem ela - que também é chamada de "solteira" - o cajueiro não consegue segurar seus frutos, comprometendo a produção. Por ser a primeira chuva após o período da seca e ter esta importância para o cajú, recebe este nome popular. Ela cai entre agosto e setembro.

Fé nos astros - Entre os índios, o movimento das estrelas e a floração de algumas árvores podem conter muito mais



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

informação do que se imagina. É por meio da observação das Plêiades (as Sete Estrelas) e da floração de algumas árvores que os índios da etnia Bororo conseguem saber se a chuva virá na época correta. E, segundo esse conhecimento, a água está a caminho.

O desaparecimento da constelação das Plêiades -Akiri Dóge para os Bororo - no final do mês de abril e o seu aparecimento no início de setembro regula profundamente o sistema de vida da tribo. Quando as 7 estrelas desaparecem a Oeste, entre abril e maio, é sinal que a estiagem se anuncia e chega hora de sair para a caça, a pesca e a coleta de matéria prima. É o chamado Jóru Bútu.

Tempo depois, conforme conta o técnico indigenista Antônio João de Jesus, batizado pelos Bororo como Meriréu, quando as Plêiades surgem novamente a Leste, entre agosto e setembro, a aldeia se prepara para "as grandes águas". Inicia-se, então, a preparação do solo para plantio do milho, de cabaças, do algodão e de alguns tubérculos.

No final de março as Plêiades já estão no horizonte Oeste, marcando fim de um ciclo e o início de outro na vida dos Bororo.

Outro indicador de chuva utilizado também pelos Bororo é o Carandá, árvore nativa do Pantanal. "Esta época é o período de floração dessa e outras árvores. Se ela não floresce agora é sinal que a chuva vai atrasar. E para o alívio de todos, ela já floresceu".

O fim - E para quem acha que a nova geração, baseada no conhecimento tecnológico, pode comprometer a sabedoria popular, o especialista Mário Cezar afirma que isso não irá acontecer.

Ao mesmo tempo em que não se pode datar o início da disseminação do conhecimento popular, é impossível afirmar o seu desaparecimento. De acordo com Cezar, o que pode acontecer é uma adaptação às necessidades atuais.

"Essa outra maneira de conhecer o mundo é essencial. O ser humano precisa da fantasia, da fé, do imaginário. E, mesmo que as novas gerações coloquem isso em cheque, tal conhecimento não vai acabar, apenas modificar".



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=268273&codcaderno=19&GED=6843&GEDDA=2010-08-24&UGID=b1b97b171fcfbaf661e65ea0a8dabe91>

QUEIMADAS

48h para montar estrutura

Raquel Ferreira

Da Redação

A Justiça determinou que a Prefeitura de Cuiabá e o governo do Estado adotem medidas de combate às queimadas urbanas em 48 horas. A decisão do juiz da Vara Especializada do Meio Ambiente, José Zuquim Nogueira, atende em caráter liminar o pedido do Ministério Público feito pela promotora Ana Luiza Ávila Peterlini de Souza. A multa pelo descumprimento é de R\$ 3 mil por dia.

Conforme a Justiça, a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano (Smades) e o Corpo de Bombeiros devem contratar imediatamente 5 caminhões pipa e brigadistas para o combate aos focos de incêndio da Capital e reestruturar o Projeto Quadrante, que vigorou de forma eficiente nos outros anos, mas ficou estagnado em 2010.

O MP teve acatado ainda o pedido de obrigar a prefeitura e o Estado a divulgarem material publicitário e palestras educativas num prazo máximo de 15 dias. A liminar garante também o treinamento desses brigadistas e a apresentação de calendário com a designação de palestras e atividades de educação ambiental nas escolas, centros comunitários e entidades religiosas de Cuiabá, no mesmo prazo.

A promotora Ana Luiza destacou em seu pedido que em 2008 Cuiabá atuou com 12 caminhões pipa controlando as queimadas urbanas. Na época, 1.148 focos de incêndios foram apagados, dos 1.412 registrados. Este ano, somente um caminhão pipa faz parte do efetivo e a falta de dinheiro é a alegação para a falta de estrutura.

A promotora defende ainda a importância do poder público em destinar recursos suficientes na lei orçamentária anual de 2011, para a realização de um plano de prevenção e combate às queimadas. O planejamento inclui, além de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

efetivo combate, ações eficientes de prevenção, como educação ambiental e fiscalização eficaz dos terrenos baldios sujos e repressão, com a estruturação física e pessoal do Corpo de Bombeiros e Smades.

Outro lado - Por meio de nota enviada pela assessoria de imprensa da Smades, pasta responsável pelo Quadrante, o secretário Archimedes Pereira Lima Neto afirmou que não foi notificado, desconhecendo a autuação "passada privilegiadamente primeiro à imprensa de Cuiabá e não à Prefeitura".

A nota esclarece ainda que a Smades, em parceria com o Ministério Público, vem realizando audiências públicas em parceria com a 15ª Promotoria de Justiça Civil de Defesa do Meio Ambiente Natural de Cuiabá, representada pela promotora Ana Luiza Ávila Peterline de Souza, que entrou com o pedido na Justiça, e promotor Alexandre de Matos Guedes.

O secretário afirma que o Quadrante funciona como apoio ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso, com 12 brigadistas treinados para este tipo de atendimento e aguarda 4 caminhões pipas e 18 brigadistas, que serão cedidos pelo Corpo de Bombeiros.

Por meio da assessoria de imprensa, o Corpo de Bombeiros disse que não se pronunciaria sobre o assunto porque ainda não havia sido notificado da decisão judicial.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=268274&codcaderno=19&GED=6843&GEDDA=2010-08-24&UGID=d67f8e22faa27bdd6e4f211625436fe4>

INTERIOR

Estrutura é pequena em todo MT

Da Redação

Desde janeiro, satélites do Instituto Nacional de Pesquisa Espacial (Inpe) detectaram 70.507 focos de queimadas em Mato Grosso. O número é 300% maior que no ano passado. Até julho, a Secretaria do Estado de Meio Ambiente (Sema) confirmou a destruição de 25 mil hectares de áreas. Porém, a área é bem maior. Só em Peixoto de Azevedo, a prefeitura calcula que 72 mil hectares foram queimados. A



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

secretaria informou que ainda não tem dados sobre a área total devastada e que equipes estão em campo fazendo levantamentos.

Enquanto isso, o fogo não para e municípios que lidam com as chamas reclamam da falta de estrutura. Feliz Natal (536 km ao Norte) é um deles e a cidade está encoberta por fumaça.

O vice-prefeito Edson Fonseca declarou que a maioria dos incêndios ocorre em áreas de floresta e fazendas. "Quando ocorre em fazendas nós temos apoio dos produtores e conseguimos conter. Mas quando ocorre em florestas é difícil, porque só descobrimos quando está muito grande".

O município, que tem a base da economia nas atividades agrícolas e madeireiras, conta com 2 caminhões pipas. "Quando temos incêndios no entorno da cidade vamos rápido para não deixar que chegue até as casas e madeireiras, por que se isso ocorrer perderemos o controle e queimará tudo".

Desastre que ocorreu em Marcelândia no último dia 11. O fogo se alastrou e atingiu 112 casas e 29 indústrias madeireiras e serrarias.

Em Peixoto de Azevedo, segundo a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, o incêndio tomou proporções no final de julho e foi se alastrando pelos assentamentos. O tempo de resposta também foi grande. Equipes chegaram ao município há 15 dias, conforme o secretário Flávio Borges, e mesmo com apoio aéreo têm dificuldades para conter as chamas.

Defesa Civil - Segundo o superintendente da Defesa Civil do Estado, major Agnaldo Pereira, o órgão só recebeu, até agora, pedido de apoio de Marcelândia e Peixoto de Azevedo. (TR)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=268275&codcaderno=19&GED=6843&GEDDA=2010-08-24&UGID=51c92667067b56bc6b385d4c12187afe>

PEIXOTO

Chamas isolam aldeia indígena



Tania Rauber

Da Redação

O fogo que já destruiu 72 mil hectares de florestas e assentamentos no município de Peixoto de Azevedo (691 km ao Norte de Cuiabá) dura mais de 30 dias. A aldeia indígena Kapoto, localizada a cerca de 200 km da cidade, está isolada há duas semanas.

O administrador da Fundação Nacional do Índio (Funai) em Colíder, Megaron Txucarramãe, disse que 3 pontes na estrada de acesso à comunidade foram queimadas, impedindo o contato com mais de mil índios. "Pelo que sabemos, eles estão bem. Estamos preocupados com a fumaça".

Recentemente, um incêndio também queimou 4 casas na aldeia. De acordo com Megaron, equipes da Funai estão dando assistência às aldeias para que crianças e pessoas mais velhas não sofram com as doenças respiratórias.

Outras aldeias da região também estão ameaçadas pelo fogo, que avança sem controle pelas áreas de mata e pastagens. "Nós temos 12 aldeias nesta região. O fogo estava chegando na Matutire, perto do rio Xingu, mas pelo que sabemos já foi controlado. Agora esperamos as pontes serem reconstruídas para levarmos mantimentos e remédios".

Os prejuízos já sofridos no município são incalculáveis. Na sexta-feira, o prefeito Sinvaldo Santos Brito decretou situação de emergência e espera recursos dos governos Estadual e Federal para auxiliar as famílias afetadas. O pedido ainda precisa ser avaliado pela Defesa Civil e homologado pelo Governo do Estado.

Destruição - De acordo com o secretário Municipal de Meio Ambiente, Flávio Borges, o fogo destruiu tudo. Pastagens, plantações de banana, abacaxi, mandioca, animais. Restam apenas cinzas e fumaça. Treze casas e 8 pontes também foram queimadas. "Só depois das chuvas que estas famílias poderão recomeçar. Não há o que fazer agora".

Equipes da assistência social também estão visitando todas as famílias afetadas para saber quais as principais



necessidades. O Estado montou postos de arrecadação de doações em Cuiabá e no interior do Estado e informou que aguarda o posicionamento da Defesa Civil para enviar donativos às famílias.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=268276&codcaderno=19&GED=6843&GEDDA=2010-08-24&UGID=1d419e2ed469e1a4913a74033d6d14af>

Ministério da Saúde vai adotar plano especial para combate a dengue em municípios selecionados

Notícias - Nacionais

Ter, 24 de Agosto de 2010 08:32

O Ministério da Saúde está discutindo um plano de ação extrema para a prevenção no combate à dengue em municípios onde a doença pode causar maiores danos.

O ministério afirmou ontem (23), por meio de sua assessoria, que a atuação do fumacê nos municípios de Boa Vista e Cantá, em Roraima, é emergencial, para conter a proliferação da dengue tipo 4, mas que não é o mesmo critério técnico previsto para municípios de outros estados.

Segundo o ministério, a partir de uma reunião com os prefeitos até o começo de setembro, poderá ser concluída a análise técnica e então será elaborada uma nota contendo a estratégia de prevenção, a necessidade, as localidades e a forma como o fumacê será utilizado para prevenção, além dos casos de surto.

Na avaliação do ministério, “apesar de serem seguros e seguirem os padrões estipulados pela OMS (Organização Mundial da Saúde), os inseticidas sempre causam algum dano, assim o ideal é a prevenção por meio de ações mecânicas contra a formação de criadouros do mosquito”.

O ministério esclareceu que o fumacê não é a melhor medida a ser implantada para a prevenção da dengue, já que a aspersão do veneno é nociva à natureza e ataca apenas os mosquitos adultos, sem combater os ovos e larvas.

O borrifo do veneno só é aconselhado em casos emergenciais de surto e epidemia. Além disso, o inseticida pode atuar como um fator de seleção natural e colaborar indevidamente com o mosquito criando resistência na espécie.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, a identificação e eliminação de criadouros domiciliares continuam sendo a prioridade no combate à dengue. O documento foi elaborado pelo governo federal em 2009.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105160-ministerio-da-saude-vai-adotar-plano-especial-para-combate-a-dengue-em-municipios-selecionados.html>

Prefeitura no Rio Grande do Norte assina TAC para aplicação do mínimo constitucional em saúde.

São José do Seridó: Prefeitura terá que devolver recursos da saúde

A prefeitura de São José do Seridó terá que ressarcir mais de 42 mil reais ao Fundo Municipal de Saúde até o dia 31 de dezembro de 2010. A devolução do dinheiro é objeto do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) assinado entre o prefeito Jackson Dantas e o Ministério Público, através Promotor de Justiça, Cláudio de Mello Ferreira.

O não repasse dos recursos aconteceu no ano de 2001, na gestão do então prefeito da cidade, João Bosco Costa. Ele teria deixado de aplicar em saúde 15% da receita municipal com impostos, conforme determina a lei. Os prejuízos à população pela falta de investimentos nas ações de saúde ficaram constatados no inquérito civil instaurado pelo MP.

Até 10 de maio de 2011, o atual prefeito do município, Jackson Dantas, terá que enviar à Promotoria de Justiça documentos que comprovem o cumprimento do TAC. Caso o termo não seja cumprido, será cobrada multa pessoal a Jackson Dantas no valor de 5 mil reais por cada mês de atraso.

Fonte: MP/RN, 18/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2694>

TCE/SC confirma que Secretaria de Estado recebeu equipamentos de hemodiálise de marca inferior à licitada; agora quer os responsáveis.

Considerações do TCE/SC sobre a decisão nº 3226/2010 referente à auditoria realizada na Secretaria de Estado da Saúde.

Diante da repercussão na imprensa acerca da decisão do Tribunal de Contas do Estado (TCE/SC) nº 3226/2010, publicada no seu Diário Oficial Eletrônico nº 557, de 9



Saúde em Foco



de agosto, que determinou ao secretário de Estado da Saúde, Roberto Hess de Souza, “a adoção de providências administrativas, nos termos do art. 5º da Instrução Normativa n. TC-03/2007, alterada pela Instrução Normativa n. TC-06/2008, visando ao ressarcimento aos cofres públicos do dano causado decorrente do recebimento de 05 aparelhos de tratamento de água para equipamentos de hemodiálise de marca diversa e com menor capacidade de filtragem dos aparelhos contratados”, cujo teor contém expressões técnicas e que podem suscitar mais de uma interpretação, o TCE/SC apresenta as seguintes considerações:

1. A decisão é preliminar. Técnicos do TCE/SC constataram, conforme registrado na decisão nº 3226/2010, o “recebimento de 05 aparelhos de tratamento de água para equipamentos de hemodiálise de marca diversa e com menor capacidade de filtragem dos aparelhos contratados”. No entanto, não foi possível identificar todos os responsáveis nem o valor total do dano causado. Por isso, foi determinado que a Secretaria adotasse “providências administrativas, nos termos do art. 5º da Instrução Normativa n. TC-03/2007, alterada pela Instrução Normativa n. TC-06/2008, visando ao ressarcimento aos cofres públicos”.

2. Conforme o art. 5º da Instrução Normativa n. TC-03/2007, as providências cabíveis se constituem em “diligências, notificações, comunicações, providências para a reposição dos valores ou bens ou para a indenização correspondente ao dano ao erário e outros procedimentos devidamente formalizados, observando-se o contraditório e a ampla defesa”.

3. Segundo a decisão nº 3226/2010, “caso as providências referidas no item anterior restarem infrutíferas”, o secretário deverá proceder “à instauração de tomada de contas especial, nos termos do art. 10, §1º, da Lei Complementar n. 202/00”. O objetivo da tomada de contas é a apuração do fato, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, sob pena de responsabilidade solidária da autoridade administrativa competente.

4. Ainda segundo o art. 10 da Lei Complementar n. 202/00, o procedimento deve ser adotado “quando não forem prestadas as contas ou quando ocorrer desfalque, desvio de dinheiro, bens ou valores públicos, ou ainda se caracterizada a prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico de que resulte prejuízo ao erário”.

5. A decisão fixou o prazo de 95 dias, a contar da comunicação da deliberação, para que o secretário da Saúde comprove ao Tribunal o resultado das providências administrativas adotadas (art. 5º, § 4º, da Instrução Normativa n. TC-03/2007, e alterações) e, se for o caso, a instauração de tomada de contas especial. O prazo finaliza no dia 1º de novembro, já que a comunicação foi efetuada no dia 28 de julho.

6. Caso o secretário instaure a tomada de contas especial, a fase interna do procedimento deverá ser concluída no prazo máximo de 180 dias, a contar da data de sua instauração, conforme dispõe o art. 11 da referida Instrução Normativa.

7. O processo de tomada de contas especial deverá ser encaminhado ao TCE/SC tão logo seja concluído, conforme determina a decisão nº 3226/2010.



ÍTEGRA DA DECISÃO

Decisão n. 3226/2010

1. Processo n. RLA - 08/00688635

2. Assunto: Grupo 2 – Auditoria Ordinária sobre o recebimento de 05 equipamentos fornecidos por Prospital - Produtos Médico-hospitalares Ltda., para uso do Hospital Infantil Joana de Gusmão e do Hospital Regional de São José, adquiridos em 2004

3. Responsáveis: Ramon da Silva - ex-Coordenador Administrativo e Financeiro e ex-Superintendente de Gestão Administrativa

Rosina Moritz dos Santos Silveira - ex-Coordenadora de Serviços de Saúde

Prospital Produtos Médico-hospitalares Ltda., na pessoa de seu representante legal

4. Órgão: Secretaria de Estado da Saúde

5. Unidade Técnica: DCE

6. Decisão:

O TRIBUNAL PLENO, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro nos arts. 59 da Constituição Estadual e 1º da Lei Complementar n. 202/2000, decide:

6.1. Determinar ao Sr. Roberto Eduardo Hess de Souza - Secretário de Estado da Saúde, a adoção de providências administrativas, nos termos do art. 5º da Instrução Normativa n. TC-03/2007, alterada pela Instrução Normativa n. TC-06/2008, visando ao ressarcimento aos cofres públicos do dano causado decorrente do recebimento de 05 aparelhos de tratamento de água para equipamentos de hemodiálise de marca diversa e com menor capacidade de filtragem dos aparelhos contratados.

6.2. Determinar ao Sr. Roberto Eduardo Hess de Souza, caso as providências referidas no item anterior restarem infrutíferas, que proceda à instauração de tomada de contas especial, nos termos do art. 10, §1º, da Lei Complementar n. 202/00, com a estrita observância do disposto no art. 12 da Instrução Normativa n. TC-03/2007, e alteração posterior, que dispõe sobre os elementos integrantes da tomada de contas especial, para apuração do fato descrito acima, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, sob pena de responsabilidade solidária.

6.2.1. Fixar o prazo de 95 (noventa e cinco) dias, a contar da comunicação desta deliberação, para que o Sr. Roberto Eduardo Hess de Souza comprove a este Tribunal o resultado das providências administrativas adotadas (art. 5º, § 4º, da IN n. TC-03/2007, e alterações) e, se for o caso, a instauração de tomada de contas especial, com vistas ao cumprimento do art. 7º da referida Instrução Normativa.

6.2.2. A fase interna da tomada de contas especial deverá ser concluída no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de sua instauração, conforme dispõe o art. 11 da referida Instrução Normativa.

6.2.3. Determinar ao Sr. Roberto Eduardo Hess de Souza, com fulcro no art. 13 da citada Instrução, e alteração, o encaminhamento a este Tribunal de Contas do processo de tomada de contas especial, tão logo concluída.

6.3. Dar ciência desta Decisão, do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam, bem como do Relatório de Auditoria DCE/Insp.2/Div.4 n. 112/2008, ao Sr. Roberto Eduardo Hess de Souza - Secretário de Estado da Saúde, e ao responsável pelo controle Interno daquele Órgão, com remessa de cópia da Instrução Normativa n. TC-03/2007 (consolidada), alterada pela Instrução Normativa n. TC-06/2008.

7. Ata n. 46/10

8. Data da Sessão: 26/07/2010 - Ordinária

9. Especificação do quorum:



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

9.1. Conselheiros presentes: Wilson Rogério Wan-Dall (Presidente), Salomão Ribas Junior, Herneus De Nadal (Relator), Julio Garcia, Gerson dos Santos Sicca (art. 86, §2º, da LC n. 202/2000), Cleber Muniz Gavi (art. 86, caput, da LC n. 202/2000) e Sabrina Nunes Iocken (art. 86, caput, da LC n. 202/2000).

10. Representante do Ministério Público junto ao TC: Márcio de Sousa Rosa.

WILSON ROGÉRIO WAN-DALL

Presidente

HERNEUS DE NADAL

Relator

Fui presente: MÁRCIO DE SOUSA ROSA

Procurador-Geral Adjunto do Ministério Público junto ao TCE/SC.

Fonte: TCE/SC, 11/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2695>

STJ considera improbidade administrativa a utilização de recursos públicos em benefícios particulares, ainda que pequeno valor o dano.

Princípio da insignificância não se aplica a crimes de improbidade.

Não é possível a aplicação do princípio da insignificância a prefeito que utiliza maquinário público em proveito pessoal, em razão da própria condição que esses ostentam. A decisão é da Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que negou a um prefeito a aplicação desse princípio a uso de bem público em propriedade particular.

A pena foi imposta pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) ao então prefeito Petronílio José Vilela, do município de Taquaral (SP), condenado a dois anos de detenção, em regime inicial aberto, substituída por prestação de serviços à comunidade. O prefeito foi denunciado com base no artigo 1º, inciso II, do Decreto-Lei n. 201/1967, por realizar serviços de terraplanagem em sua propriedade particular, no valor de R\$ 40,00.

Além da pena restritiva de direito, o então prefeito sofreu a condenação da perda do mandato e inabilitação pelo prazo de cinco anos. A defesa ingressou com um pedido liminar em habeas corpus, apontando como autoridade coatora o Tribunal de Justiça estadual. Para a defesa, o princípio da insignificância deveria ser aplicado ao caso, dado à modicidade.

Segundo a Sexta Turma, não é possível conceder o pedido de habeas corpus, pois o prefeito deve pautar sua conduta pela ética e pela moral. “O uso da coisa pública, ainda que por bons propósitos ou motivados pela ‘praxe’ local, não legitima a ação, tampouco lhe retira a tipicidade, por menor que seja o eventual prejuízo causado”, como apontou a relatora, ministra Maria Thereza de Assis Moura.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Comentários LEGISUS: Este é um recado para aqueles que se utilizam de telefones públicos, inclusive celulares, para ligações particulares, inclusive veículos oficiais (como o fizera um desembargador federal da 3ª. Região, durante suas férias, como noticiou o jornal “Estadão”). E, se em algum momento, ainda que no futuro - distante ou próximo, houver a exigência das fiscalizações diversas da área de saúde (Conselhos, Tribunais de Contas, Ministério Público, auditorias, etc) e não houver as justificativas cabíveis...este será o entendimento do judiciário!

Fonte: STJ, 17/08/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2696>

Ministério da Saúde libera mais de R\$ 11milhões/mês para Município do Rio.

O Ministério da Saúde estará liberando a partir de hoje, com data retroativa a julho, mais de R\$ 11milhões de reais/mês, voltados para a expansão da oferta das unidades sob gestão municipal.

Veja abaixo a Portaria:

PORTARIA No- 2.399, DE 23 DE AGOSTO DE 2010

Estabelece recurso financeiro a ser disponibilizado ao Estado e Município do Rio de Janeiro.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e Considerando o Ofício nº 1.142/2010/SMSDC-RIO, de 11 de junho de 2010, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; e

Considerando a necessidade de expansão da oferta de serviços de Saúde das unidades sob gestão do Município do Rio de Janeiro, resolve:

Art. 1º Estabelecer recurso financeiro no montante mensal de R\$ 11.288.888,89 (onze milhões, duzentos e oitenta e oito mil oitocentos e oitenta e oito reais e oitenta e nove centavos), a ser disponibilizado ao Estado e Município do Rio de Janeiro.

Art. 2º Determinar que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias para a transferência ao Fundo Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, do valor estabelecido no art. 1º, excepcionalmente nas competências de julho a dezembro de 2010.

Art. 3º Estabelecer que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, corram por conta doorçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Esperamos que o Órgão federal também se lembre de que no Estado existem outras unidades federais, municipalizadas há mais de uma década, como os antigos PAM-INAMPS, que nada receberam daquelas promessas quando da transferência de pessoal e dos serviços federais; aliás, não cumpriu sequer o acordo da reposição dos servidores do EX-INAMPS cedidos que se aposentaram ao longo dos últimos anos. E,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

enquanto isso, o órgão cumpre a lei de responsabilidade fiscal no limite de gastos com pessoal, e os Municípios...

Fonte: LEGISUS, 24/08/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2697>

Saúde

24/08/2010 | 04h29m Pesquisa comprova desconhecimento da população em relação à gripe e resfriado Estudo Saúde Respiratória e do Pulmão, encomendado ao Datafolha pela SBPT, revela alto índice de desinformação no país, o que atrasa tratamentos e agrava quadros clínicos

A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), preocupada com a falta de informação da população em relação à saúde respiratória, encomendou junto ao instituto de pesquisa Datafolha pesquisa inédita no país. Denominado Saúde Respiratória e do Pulmão, o estudo comprova o desconhecimento sobre tais males, colocando os médicos pneumologistas em estado de alerta, pois o atraso em diagnóstico e tratamentos, na especialidade, evolui rapidamente para quadros bem mais graves.

Entre as principais conclusões destaque para o fato de mais de 70% da população desconhecer como se chega ao diagnóstico da gripe. Também foi muito alto o índice de pessoas que confessam se automedicar e fazer uso de receitas caseiras na tentativa de sanar o problema que pode, inclusive, levar à morte, como é o caso da gripe A.

A desinformação, segundo os resultados do levantamento, começa já na prevenção das doenças respiratórias, que é extremamente importante para a redução dos altos índices existentes no país, especialmente no caso das contagiosas, como a gripe e o resfriado. Mas como é possível a população se prevenir sem informação? E esta foi uma das constatações da pesquisa.

Tanto a gripe, como o resfriado, explica a dra. Jussara Fiterman, presidente da SBPT, são infecções respiratórias causadas unicamente por vírus. “A maior prevalência no inverno é justificada pelo aumento da aglomeração de pessoas em locais menos ventilados, facilitando a disseminação do vírus e consequente contaminação”.

No entanto, 81% dos entrevistados acreditam erroneamente que as doenças podem ser causadas ou agravadas pelo clima frio ou úmido. Também houve



Saúde em Foco



quem dissesse que o problema está no ar-condicionado (54%), pó ou poeira (50%), poluição (38%) ou cigarro (29%). A confusão é tanta que não fumar foi apontado pela a grande maioria (63%) como a principal medida preventiva para estas doenças pulmonares infecciosas.

Para o dr. Roberto Stirbulov, presidente-eleito da SBPT, algumas das respostas equivocadas da população sugerem mais do que desinformação. “Dados como estes, e especialmente frente à grande citação de ar condicionado, pó e poeira, sugerem que as pessoas possam estar confundindo a asma ou a rinite à gripe ou resfriado. São portadores de doenças crônicas que acreditam que, a cada episódio, estejam contraindo novo resfriado”.

Gripe ou resfriado?

Devido à grande desinformação sobre as diferenças entre gripe e resfriado, o estudo considerou ambas as doenças como se fossem uma única, embora não sejam.

O resfriado é transmitido pelo contato direto pessoa-a-pessoa, por meio das gotículas eliminadas ao falar, tossir ou espirrar. Já a gripe, causada por diversos vírus, todos da família Influenzae, entre eles o H1N1, dissemina-se principalmente pelo ar, difundido por gotículas produzidas durante a tosse, pelos espirros, ao falar, e também após o contato das nossas mãos com toalhas, corrimãos, maçanetas etc, previamente contaminadas com secreções respiratórias de pacientes com a doença.

“A gripe, assim como o resfriado, pode ser causada por diferentes tipos de vírus. O mais importante, no entanto, é que a população saiba que a grande diferença entre as doenças está na gravidade. A gripe, que tem os sintomas mais severos, trazendo mais desconforto ao paciente, é a mais perigosa e pode levar à sérias complicações, necessitar de internação e, inclusive, levar à morte”, alerta a dra. Marina Lima, diretora científica da SBPT.

Portanto, além de evitar aglomerações e ambientes pouco ventilados, a correta higienização das mãos é essencial para redução da contaminação. “As principais recomendações para prevenção da transmissão são lavar as mãos com água e sabão com frequência, cobrir o nariz e a boca ao tossir; procurar não colocar a mão nos olhos, boca ou nariz; não compartilhar alimentos e utensílios e evitar aglomerações ou ambientes pouco ventilados”, afirma dra. Jussara.

Visão equivocada das vacinas



Saúde em Foco



Ainda, no caso da gripe, há a vacinação, tanto para a sazonal quanto para a gripe A, que devem ser tomadas anualmente. Aqui outra constatação estarrecedora. Mesmo após as campanhas para a vacinação tanto da gripe sazonal, voltada especialmente para a terceira idade, como para a gripe A, realizada maciçamente em específicos grupos há poucos meses, para 17% “uma única dose da vacina de gripe é suficiente para proteger a pessoa por toda a vida”.

“Já estão disponíveis no Brasil duas vacinas distintas, uma para a gripe sazonal, outra para a gripe A. A primeira deve ser tomada anualmente por conta da grande capacidade de mutação do vírus da gripe, além do fato de os anticorpos produzidos pela vacina diminuírem com o tempo. O mesmo deve acontecer a partir do próximo ano no caso da vacina contra a gripe A”, explica dra. Jussara.

Sintomas e tratamento

Gripe e resfriado têm sintomas e tratamentos específicos. O resfriado é o mais comum, não é grave e dura aproximadamente quatro dias, possui como sinal característico a coriza, inicialmente aquosa e abundante, que torna-se viscosa, espessa e de cor amarelo-esverdeada. Também pode haver queixa de obstrução nasal, tosse, espirros, dor de cabeça, dor de garganta e febre baixa.

A gripe é mais grave e costuma durar mais de uma semana. Além dos sintomas do resfriado, causa febre alta, dores pelo corpo e fadiga. Outras consequências menos frequentes são sinusite, otite média, descompensação do diabetes mellitus, agravamento de doenças pulmonares crônicas, insuficiência e/ou arritmias cardíacas.

Alguns dos principais sintomas, comuns a ambas doenças, foram citados na pesquisa, como febre/calafrio (50%), tosse (43%), coriza (45%), indisposição (45%). No entanto, outros sintomas que não estão relacionados às doenças também foram registrados pelos pesquisadores, tais como falta de ar, chiado no peito, falta de apetite, emagrecimento. Além disso, 2% dos entrevistados que afirmaram conhecer as doenças não souberam especificar um único sintoma.

Índices de automedicação são perigosos

O diagnóstico da gripe ou do resfriado é essencialmente clínico, realizado em consultório médico, por meio de exame físico e de uma conversa com o especialista sobre as queixas do paciente. No entanto, somente 2% das pessoas responderam que não é necessário realizar nenhum exame complementar. Um fato alarmante foi que 36% dos entrevistados não



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

souberam dizer como se pode detectar a doença. Outros grupos sugeriram, equivocadamente, exames como a escuta do pulmão (36%), raio-x (22%), ou o teste do escarro (12%), utilizado no diagnóstico da tuberculose, além de citações de tomografia, espirometria, broncoscopia, e até de exames de sangue.

O grave problema da automedicação no Brasil também foi constatado na pesquisa. Um total de 43% das pessoas afirmaram tomar medicamentos como antigripais, antitérmicos, analgésicos e injeções por conta própria. As receitas caseiras, como sopas, chás, mel ou xaropes feitos artesanalmente são a solução encontrada por 39%. Apesar de a maioria concordar com a afirmação “quando uma pessoa pega gripe ela deve procurar um médico”, apenas 19% o fizeram nos últimos 12 meses.

“Os medicamentos só devem ser prescritos por médicos. Caso contrário, seu uso inadequado pode elevar o nível de resistência bacteriana na população, aumentando a gravidade de futuras infecções respiratórias causadas por bactérias. Além disso, em grande parte das gripes e resfriados, a administração de antibióticos não é indicada, visto que se tratar de infecção viral, ou seja, esses medicamentos não têm ação”, afirma dr. Roberto Stirbulov.

Também foi possível observar que o uso de receitas caseiras é maior entre os moradores do Nordeste, entre os mais velhos, entre os pertencentes às classes D/E e entre os com escolaridade fundamental, enquanto a procura por um médico é mais expressiva entre as mulheres.

Quem é o pneumologista?

Um dado que assustou os médicos pneumologistas foi que 29% não sabem a que especialista recorrer em caso de gripe. O clínico geral foi o mais citado, com 59% das respostas. Enquanto que o pneumologista, especialista em doenças do sistema respiratório, como a gripe, recebeu somente 5% das citações. Outras citações, em menor quantidade, foram otorrinolaringologista (1%), infectologista (1%) e alergista (1%).

O pneumologista é médico especialista na saúde respiratória. Doenças que afetam todo o sistema respiratório, que vai do nariz aos pulmões, são de sua alçada e devem ser encaminhados para sua avaliação.

“Uma confusão muito grande é associar o pneumologista somente às doenças do pulmão. Mas o médico pneumologista trata de todo o trajeto que o ar percorre na respiração, e que pode ser prejudicado por doenças como asma, rinite, tuberculose, gripe, resfriado, câncer de pulmão, pneumonia, além de



Saúde em Foco



outras menos conhecidas, como a fibrose cística, DPOC ou hipertensão pulmonar”, explica a presidente da SBPT.

A pesquisa

Com o objetivo de levantar junto à população brasileira mais informações sobre o seu conhecimento acerca da saúde respiratória e dos males que a atingem, foram entrevistados 2242 brasileiros com 16 anos ou mais, pertencentes a todas as classes econômicas, em uma pesquisa quantitativa, com abordagem pessoal, em pontos de fluxo populacional.

As entrevistas foram realizadas mediante aplicação de questionário estruturado, com cerca de 20 minutos de duração, distribuídas em 143 municípios, com margem de erro máxima de 2 pontos percentuais para mais ou para menos, dentro do nível de confiança de 95%.

O desenho amostral foi elaborado com base em informações do Censo 2000/estimativa 2009 (Fonte: IBGE), com a[m1] estratificação por Unidade Federativa e porte dos municípios, de acordo com os pesos das regiões brasileiras, de forma a representar o universo estudado.

Desta forma, 39% dos entrevistados residem na região Metropolitana e 61% no interior. A maioria deles possuía entre 16 e 44 anos (63%), tem filhos (62%), possui escolaridade fundamental (47%), pertence à classe C (48%), faz parte da população economicamente ativa (68%), possui renda familiar até R\$ 1.020,00 (até 2 salários mínimos), reside na região Sudeste (43%)

O conhecimento da gripe e do resfriado foi medido em dois estágios. Primeiro, por meio de pergunta com resposta espontânea, e depois estimulando as doenças.

Embora altamente prevalentes, resfriado e gripe, incluindo tanto a sazonal quanto a causada pelo vírus H1N1, foram citadas[m2] espontaneamente apenas por 19% dos entrevistados quando questionados sobre as doenças respiratórias que conheciam. As mais citadas foram asma (44%), bronquite (40%). Pneumonia apareceu em seguida, citada por 24%. [m3] Também receberam menções tuberculose[m4] , rinite alérgica, câncer de pulmão, enfisema pulmonar, sinusite, DPOC, hipertensão pulmonar, embolia pulmonar, alergia, distúrbios do sono, apneia, fibrose cística.

Um dado preocupante foi que 15% não souberam [m5] citar uma única doença pulmonar e, ainda, a média entre os entrevistados foi de 2,1 doenças conhecidas.

Depois de estimulados, com uma lista de doenças, que incluía não apenas a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

gripe e o resfriado, mas também a asma, pneumonia, tuberculose, embolia pulmonar, câncer de pulmão[m6] , enfisema, bronquite, rinite, hipertensão pulmonar, distúrbios do sono, DPOC e fibrose cística, a gripe e o resfriado foram apontadas por 99%[m7] das pessoas como sendo doenças de seu conhecimento.

Com relação às outras doenças, após conferir a lista, foram apontadas como doenças conhecidas: asma (96%), pneumonia (96%), bronquite (95%) tuberculose (94%), câncer de pulmão (90%), rinite alérgica (72%), enfisema pulmonar (58%) distúrbios do sono (53%).

Tanto o conhecimento espontâneo quanto o estimulado de doenças respiratórias foi mais expressivo nas classes A/B e aumenta à medida que cresce a escolaridade.

Fonte: Assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia/296607/Pesquisa-comprova-desconhecimento-da-popula%E7%E3o-em-rela%E7%E3o-a-gripe-e-resfriado>

Saúde

23/08/2010 | 17h29m Seis casos de malária são registrados em Nova Mutum Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença mata 3 milhões de pessoas por ano.



A Vigilância Epidemiológica de Nova Mutum registrou 6 casos de Malária no município. Desde o mês de julho, os casos suspeitos estavam em acompanhamento da secretaria municipal de Saúde e foram confirmados na última semana.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O vetor da doença, o mosquito Anopheles, está presente em todo o Estado de Mato Grosso, principalmente nas áreas úmidas e de mata, mas primeiro precisa picar alguém infectado para, então, transmitir a doença.

Dos casos confirmados, 2 são importados e 4 autóctones. “Com a confirmação, verificamos cada paciente e os locais onde estiveram. Dos 6 casos, 2 foram contaminados na comunidade Pontal do Marape e desses 2, em contato com 4 municípios, transmitiram a doença para moradores da cidade”, explica a coordenadora do setor, Marinês Uhde.

A orientação, de acordo com a coordenadora, para evitar a contaminação é não adentrar em matas fechadas; e caso necessidade, utilizar cremes repelentes de insetos; não manter contato com doente e ao menor sintoma, procurar uma unidade de saúde mais próxima para atendimento.

A malária ou paludismo é uma doença infecciosa causada por protozoários parasitas do gênero Plasmodium, transmitidos pela picada do mosquito Anopheles.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença mata 3 milhões de pessoas por ano, uma taxa só comparável à da AIDS, e afeta mais de 500 milhões de pessoas todos os anos.

Fonte: TVCA

<http://www.reporternews.com.br/noticia/296567/Seis-casos-de-mal%EAria-s%E3o-registrados-em-Nova-Mutum>

IMUNIZAÇÃO

Vigilância constante sobre sarampo

JOANICE DE DEUS

Da Reportagem

Apesar de praticamente descartada a possibilidade de que o vírus do sarampo se espalhe pelo país, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) mantém trabalho de vigilância epidemiológica e de prevenção. No Brasil, o vírus do sarampo não circula desde 2000. Casos foram registrados recentemente no Rio Grande Do Sul e no Pará, mas com pacientes que adquiriram o vírus de estrangeiros.

“A nossa preocupação é constante até porque os sintomas do sarampo são parecidos como os da dengue, e como exantema (mancha vermelha) e febre alta. Mas, no Estado, temos cobertura vacinal e feito acompanhamento de casos suspeitos”, informou a gerente de Vigilância de Doenças e Agravos Endêmicos da SES, Valéria Cristina da Silva. As campanhas de vacinação conseguem atingir o público-alvo preconizado pelo Ministério da Saúde.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Conforme Valéria Cristina, para eliminar as suspeitas de sarampo é feito o cruzamento de todas as informações de pacientes com dengue e diagnóstico diferencial. “No exame de sorologia são investigadas as possibilidades de dengue, sarampo e rubéola”. Em casos suspeitos, é realizada a notificação imediata ao Ministério da Saúde, busca ativa e bloqueio vacinal. “Recentemente estivemos fazendo busca ativa de prontuário em Cuiabá. Todos os casos foram descartados para sarampo e rubéola”, comentou.

Por outro, Valéria frisou que os casos importados de sarampo registrados no início deste mês no Rio Grande e no Pará reforçam a importância de os pais manterem atualizada a carteira de vacinação de seus filhos. Foram cinco brasileiros que se infectaram e nenhum deles tinha tomado a vacina.

O sarampo é uma doença altamente contagiosa causada por vírus morbilli vírus, que se propaga pelo ar. A imunização contra a doença é feita com aplicação da tríplice viral aos 12 meses de idade, com reforço aos quatro e aos 12 anos. “A vacina faz parte do calendário básico da criança e também do adolescente”, reforçou.

A doença costuma ser mais grave quando afeta crianças com menos de cinco anos e as gestantes, podendo levar até ao aborto. No entanto, os jovens e adultos também precisam se proteger, pois podem transmitir o vírus. O alerta de prevenção vale também para quem vai viajar para regiões onde a doença ainda não está erradicada como alguns países da Europa, Ásia e África. Em caso de suspeita da doença, é preciso buscar imediatamente um serviço de saúde.

No Brasil, a possibilidade de que o vírus do sarampo se espalhe é descartada porque as campanhas de vacinação, sobretudo das crianças, conseguem atingir quase 100% do público-alvo. Além disso, todos os cinco casos foram importados, ou seja, infectados a partir de contato com estrangeiros.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=377634>

Cidade

Segunda, 23 de agosto de 2010, 11h02

Ações

Estado promove oficina para intensificar ações de redução da mortalidade infantil



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) realizou, entre os dias 17 e 19 de agosto, uma Oficina de Qualificação do Nasf para Intensificação das Ações de Redução da Mortalidade Infantil que cumpriu o objetivo de capacitar técnicos responsáveis pela Atenção Primária dos Escritórios Regionais de Saúde (ERS) do Estado, profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs), e equipes do Programa Saúde da Família (PSF) dos municípios que são prioritários para o desenvolvimento de ações para redução da mortalidade materna e infantil que já possuem Nasfs implantados. Os municípios prioritários e que já possuem unidades do Nasf são: Alta Floresta, Barra do Garças, Poconé e Rondonópolis.

Segundo a coordenadora de Atenção Primária da SES/MT, Regina Paula de Oliveira Amorim Costa, a realização da oficina faz parte de um conjunto de ações previstas no Plano Estadual para Redução da Mortalidade Materna e Infantil.

Dentre os objetivos alcançados pela oficina a coordenadora listou a realização do alinhamento conceitual sobre diretrizes e processos de trabalho dos Nasfs, a realização do alinhamento conceitual sobre a integração do Nasf com as equipes de Saúde da Família e nas Redes de Atenção à Saúde regionais, a discussão dos aspectos elementares sobre o gerenciamento e programação das ações de pré-natal e puericultura, a discussão da atuação do Nasf junto às equipes de Saúde da Família, com foco na qualificação do cuidado materno-infantil, e a construção de uma proposta de intervenção para a redução da mortalidade infantil até um ano.

“Algumas das ações voltadas para a redução da mortalidade materna e infantil no Estado, e que são necessárias para a construção de uma proposta de redução da mortalidade infantil abordadas na oficina, foram a ampliação da cobertura da estratégia Saúde da Família, a implantação de novas equipes do Nasf e a qualificação destas equipes no que se refere à atenção à saúde da gestante e da criança”, afirmou Regina Paula.

NASF - O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) foi criado com o objetivo de aumentar a resolutividade das equipes do Programa Saúde da Família (PSF) mediante o apoio de especialistas e profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Existem duas modalidades de Nasfs: o Nasf 1 e o Nasf 2.

O Nasf 1 é composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior formados nas áreas de Psicologia, Assistência Social, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Ginecologia, Homeopatia, Acupuntura, Pediatria e Psiquiatria.

Já o Nasf 2 é composto por, no mínimo, três profissionais de nível superior formados nas áreas de Assistência Social, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, e Terapia Ocupacional. Em



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Mato Grosso foram implantadas, até o momento, 15 equipes do Nasf modalidade 1 e 13 equipes do Nasf, modalidade 2.

“Entre as várias ações do Nasf, desenvolvidas em conjunto com as equipes de Saúde da Família e acordadas com os princípios de interdisciplinaridade, intersetorialidade, integralidade, educação popular, territorialidade, controle social, educação permanente em saúde, promoção e humanização da saúde, encontra-se o apoio às atividades que visam a redução da mortalidade infantil”, destacou Regina Paula de Oliveira Amorim Costa.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/35/materia/23776>