Notícias / Ciência & Saúde

25/01/2011 - 00:30

Laboratório do Sipia implantado em Mato Grosso é unico no Brasil

Assessoria/Setecs-MT

Em 2010, o laboratório do Sistema Nacional de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia) realizou o treinamento de 272 conselheiros tutelares do Estado. Com uma estrutura montada exclusivamente para o treinamento e a inserção de dados no sistema, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (Cedca-MT), entidade vinculada à Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs-MT), conseguiu capacitar conselheiros de 130 municípios de Mato Grosso.

O Sipia é um sistema via web criado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (Sedh) e desenvolvido pelo Governo do Estado. O sistema permite a produção de conhecimentos específicos, de situações concretas de violação de direitos de criança e adolescente, identifica medidas de proteção socioeducativas necessárias, por meio de relatórios de situação. Por esses documentos produzidos pelo software, é possível também obter informações para a criação de políticas públicas voltadas para o segmento.

Em Cuiabá, o Sipia já registrou mais de 450 violações aos direitos da criança e do adolescente. A maioria são crianças e adolescentes da cor branca, tendo também registro de crianças e adolescentes da cor parda e negra. A idade varia de 0 até os 17 anos. O principal direito violado diz respeito a vida e a saúde das crianças. O sistema registrou ainda 180 casos de crianças e adolescentes em situação de desnutrição e 75 em situação de privação ou dificuldade de convivio familiar.

A Sedh assumiu o compromisso de implantar o Sipia nos 141 municípios no Estado. Só no ano passado foi atingido 92% da meta estabelecida. De acordo com o Administrador Estadual do Sipia, Sociólogo Mauro César Souza, foram organizadas 16 turmas para qualificação dos conselheiros. Cada uma com representantes de nove cidades.

"Atingimos a marca de 94,44% de presença nas turmas. As ausências dos municípios ficaram na margem de 12,50%. Importante ressaltar que a criação de um laboratório de informática criado com o único objetivo de atender as demandas registradas no Sipia é uma iniciativa inédita no país", ressaltou o administrador.

CONSELHOS TUTELARES: Os Conselhos Tutelares são responsáveis por receber e apurar denúncias sobre violações dos direitos da criança e do adolescente - que incluem maus-tratos, crianças fora da escola, trabalho e prostituição infantil ou do adolescente, cabe também ao Conselho Tutelar repassar as denúncias para o Poder Judiciário naquilo que lhes compete.

Denúncias de violações aos direitos da criança e do adolescente podem ser feitas diretamente no portal do Sipia, pelo site www.sipia.org.br, ou pelo email sipiamt@setecs.mt.gov.br e também das 08h às 12h e das 14h às 18h pelo telefone (65) 3624-5796.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Laboratorio_do_Sipia_implantado_em_Mato_Grosso_e_unico_no_Brasil&edt=34&id=154669

Notícias / Ciência & Saúde

24/01/2011 - 18:17

Combate à aids terá foco no diagnóstico precoce, diz Padilha

Agência Brasil

O diagnóstico precoce será o foco da ação do Ministério da Saúde no combate à aids, disse hoje (24) o ministro Alexandre Padilha ao participar do Fórum ONGs de Aids de São Paulo. Ele lembrou que o tratamento com medicamentos antirretrovirais dão qualidade de vida ao portador do vírus HIV, principalmente quando o diagnóstico é feito cedo.

A questão do diagnóstico foi uma das principais demandas apresentadas pelo fórum. Segundo o presidente do Grupo Pela Vidda (Valorização, Integração e Dignidade do Doente de Aids), Mário Scheffer, essa medida pode ajudar a reduzir as cerca de 11 mil mortes anuais causadas pela doença, ainda que seja louvável o fato das medidas da área

de saúde terem conseguido fazer com que esse número esteja estacionado no mesmo patamar há vários anos.

Em entrevista depois do encontro, Padilha ressaltou que haverá uma atenção especial aos grupos mais vulneráveis, como os usuários de crack. Esse enfrentamento deverá ser adicionado ao planejamento de combate à droga.

Jovens que não são atingidos pelas etapas iniciais das campanhas de prevenção são outra parcela da população que terá atenção especial. Para isso, o ministro destacou que a internet será de grande importância. “Você tem, hoje, por meio da internet, uma troca permanente de informações e de acesso também a situações que possam implicar em risco não só da aids, mas de outras doenças sexualmente transmissíveis”.

Os movimentos sociais também pediram ao ministro que seja garantido o fornecimento ininterrupto dos medicamentos antirretrovirais. Scheffer disse que, no final de 2009 e no início de 2010, faltaram remédios que dão qualidade de vida aos cerca de 200 mil portadores do HIV.

Padilha disse vai solicitar aos técnicos do ministério e à direção do Programa Nacional de DST/Aids para ter um diagnóstico claro de quais são os possíveis gargalos no fornecimento dos medicamentos. Ele cogitou, inclusive, a hipótese da formação de um estoque regulador que traga independência do Brasil em relação ao mercado internacional.

Segundo Scheffer, essa foi a primeira vez em que um ministro ouviu os movimentos sociais, independentemente da equipe técnica do governo que acompanha e desenvolve o programa de enfrentamento à aids. “Isso para gente é uma novidade”, elogiou.

Para Padilha, o combate à aids é um exemplo de como os usuários do sistema de saúde podem ajudar a aprimorar o atendimento.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Combate_a_aids_tera_foco_no_diagnostico_precoce_diz_Padilha&edt=34&id=154664

Notícias / Política MT
25/01/2011 - 12:23

Licitações suspensas pelo TCE não foram na minha gestão, afirma Moro

Da Redação - Pollyana Araújo

O ex-secretário de Saúde da gestão Blairo Maggi, Augustinho Moro, alega que os quatro contratos suspensos pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE) por suspeita de superfaturamento não foram realizados no período em que esteve à frente da pasta, além do que não optou, nenhuma vez, por licitação modalidade Pregão Eletrônico e sim Presencial.

Apesar de na decisão do conselheiro do TCE Humberto Bosaipo, Moro apresentou as atas dos processos licitatórios e a data do primeiro pregão foi 24 de agosto de 2010, quando o secretário de Saúde era Augusto Amaral.

Augustinho disse ainda que não foi notificado pelo TCE. "O meu nome só foi citado porque fui secretário nos três primeiros meses de 2010, mas não tenho nada a ver com essas licitações apontadas pelo TCE", garantiu o ex-secretário.

Das outras três licitações, uma feita em novembro e outras duas em dezembro, sendo que em duas delas saiu vencedora a empresa PMH – Produtos Médicos Hospitalares Ltda, que também foi notificada pelo TCE para prestar esclarecimentos sobre as irregularidades apontadas pela Corte.

No entanto, uma das licitações, cujo edital foi divulgado em dezembro do ano passado, aconteceu no dia 3 de janeiro deste ano, já na gestão do novo secretário de Saúde, Pedro Henry. Nesse caso, para a aquisição de material laboratorial.

Confira a nota na íntegra:

Eu Augustinho Moro, que exerci a função de Secretário de Estado de Saúde durante quase cinco anos, ou seja, no período de 28/07/2005 a 31/012/2010, venho esclarecer o seguinte e estabelecer a verdade dos fatos:

1 – Na condição de Secretário de Estado e Saúde, em momento algum conduzi os processos de compra na modalidade Pregão Eletrônico e sim na modalidade Pregão Presencial pelo fato de dar maior transparência, licitude e proporcionar maior concorrência, conforme orientação do Governo do Estado.

2 – Os Pregões Eletrônicos mencionados na reportagem, de número 0414/2010, 057/2010, 107/2010, 112/2010 não foram realizados no período em que estive a frente da pasta, portanto não fazem parte da minha gestão, conforme segue:

a) Pregão 041/2010 - realizado pela SES em 11 de novembro de 2010, portanto, oito meses após minha saída da SES;

b) Pregão 057/2010 - realizado pela SES em 02 de dezembro de 2010, portanto, nove meses após minha saída da SES;

c) Pregão 107/2010 – realizado pela SES em 03 de dezembro de 2010, portanto, nove meses após minha saída da SES;

d) Pregão 112/2010 – realizado pela SAD em 03 de janeiro de 2011, portanto, dez meses após minha saída da SES.

3 – Por ter sido secretário de Estado e Saúde com perfil técnico e de acordo com minha formação, todos os atos e ações que desencadeei enquanto gestor as Saúde do Estado de Mato Grosso segui os preceitos do SUS, normas do Ministério da Saúde e do Governo do Estado, cumprindo assim com o que prega a Lei de Responsabilidade Fiscal. Portanto, em momento algum vou admitir macular minha imagem com informações inverídicas.

Augustinho Moro - ex-secretário de Saúde

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Licitacoes_suspensas_pelo_TCE_nao_foram_na_minha_gestao_afirma_Moro&id=154795

POLÍTICA / ANTRO DE CORRUPÇÃO

24.01.11 | 07h57

CGU aponta desvios de R$ 14 milhões na Funasa em MT

Cerca de 10% do valor não foi aplicado corretamente em 2010, ano em que 37 crianças indígenas morreram de desnutrição

MidiaNews

Funasa: recursos seriam suficientes para construir 4 maternidades numa cidade do interior

FERNANDO DUARTE
A GAZETA

A Controladoria-Geral da União (CGU) apurou, nos últimos 4 anos, o desvio em Mato Grosso de quase R$ 14 milhões dos recursos da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

A maioria dos desvios é em prefeituras do interior estado, alguns com processo na Justiça Federal por improbidade administrativa. Em torno de 10% do valor foi desviado em 2010, ano em que 37 crianças indígenas morreram de desnutrição. Um inquérito policial também foi instaurado no município dessas mortes, Campinápolis (658 km a Nordeste de Cuiabá), por irregularidade nos recursos da Funasa.

Os valores das verbas desviadas do FNS chegam a R$ 7,2 milhões e, da Funasa, R$ 6,7 milhões, ambos apurados entre os anos de 2007 e 2010 e corrigidos na tomada de conta especial (TCE) da controladoria. O FNS é um gestor das verbas do Ministério da Saúde. O município faz o pedido da verba e o recurso é enviado integralmente ou em parcelas.

Pelo Fundo de Saúde, na auditoria de 2007, um dos municípios desviou R$ 633 mil oriundos de um convênio do ano de 1995. Na apuração de 2008, houve irregularidade em quase R$ 920 mil de outra prefeitura, dinheiro do ano de 2002. Na de 2009, R$ 892 mil foram desviados em 2005 e, na auditoria do ano passado, R$ 615 mil do ano de 2001.

O mesmo "ritmo" foi verificado na Funasa. Em auditoria do ano de 2007, foram identificados 9 municípios. Dentre os motivos apontados estão "não aprovação da prestação de conta", "não cumprimento do objeto conveniado" e "omissão no dever de prestar contas".

A auditoria de 2008 também verificou um desvio de R$ 210 mil pela Coordenadoria Regional do órgão em Mato Grosso. A data do desvio não foi informada. Nessa auditoria, foram contabilizados 5 municípios. Em 2009, foram confirmados 6 municípios envolvidos em desvio, somados novamente a Coordenação Regional da Funasa que, dessa vez, desviou R$ 226 mil (o ano também não foi divulgado). Na auditoria de 2010, ano das eleições, foi verificado um município envolvido em irregularidades com verba da Funasa.

Campinápolis

Na auditoria do ano de 2007 no FNS, 18 municípios desviaram dinheiro. O "destaque" foi Campinápolis, com irregularidades que ultrapassam R$ 400 mil em 3 convênios dos anos de 2002 e 2003.

Atualmente, o município está com um grave problema em saúde indígena. Crianças apresentam febre, diarreia e pneumonia, tudo devido à desnutrição. A Casa de Saúde Indígena (Casai) está lotada e funcionários do Ministério da Saúde estão na cidade para tentar resolver a situação.

O secretário de Saúde João Ailton Barbosa disse que o dinheiro desviado faz falta. Apesar da prefeitura ter se regularizado junto à União, o município continua sem infraestrutura de saneamento. Barbosa destaca que um dos convênios era para a construção de mais de 90 sanitários para pessoas de baixa renda na zona urbana, o que nunca aconteceu.

Em 2009 foi instaurado um inquérito pela Polícia Civil, que logo foi encaminhado para a Polícia Federal em Barra do Garças, sobre suposto desvio de recursos em um convênio entre a prefeitura e a Funasa. O inquérito foi anexado em uma ação que tramita na Quinta Vara da Justiça Federal.

Burocrático - A responsável pela Divisão de Convênios e Gestão do FNS em Mato Grosso, Ana Elisa Monteiro Britta, afirma que, caso haja comprovação da irregularidade, a prefeitura é obrigada a devolver o dinheiro.

Se o gestor não fizer isso, o débito é enviado ao Tribunal de Contas da União (TCU). Mas Britta destaca que esse processo no TCU é muito burocrático.

"Leva de 3 a 4 anos para julgar um relatório simples, imagine uma prestação de contas".

Ela reforça que, "caso o gestor não seja mais prefeito, ele responde pessoalmente, com o próprio patrimônio. E, se estiver morto, os herdeiros ficam com a responsabilidade".

Pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), tanto o ex como o atual prefeito são comunicados da situação.

O professor da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e coordenador de curso de Administração Pública, Marcos Prado de Albuquerque, destaca que existem várias formas de combater a corrupção, mas nenhuma é livre de "furos". "A principal forma de combate é o constante controle da União, que tem uma máquina grande. A história mostra que (o governo federal) não recupera todo o dinheiro desviado, mas consegue obter parte dele".

Um mecanismo bastante usado é a não liberação de outros repasses se não for concretizado o objetivo do convênio. "Há situações que o dinheiro para determinado objetivo seja usado para outro. Usado até para projetos mais nobres. Mas isso não importa. Se o dinheiro é para construir um campo de futebol, por exemplo, se construa o campo".

Projetos - Em 2010, a Secretaria de Saúde de Sorriso (420 km ao norte de Cuiabá) utilizou R$ 19 mil para reduzir em 300% os casos de dengue no município no comparativo 2009 e 2010. Ela tinha recebido do governo do Estado R$ 40 mil para as ações. Desse valor, ainda "sobrou" R$ 21 mil para ser utilizado em 2011.

De acordo com o secretário de Saúde, Ednilson de Lima Oliveira, com o dinheiro desviado da Funasa e FNS, é possível construir no município 4 maternidades, sendo que cada uma custa em média R$ 3 milhões; cerca de 10 Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), cada uma avaliada em R$ 1,4 milhão e realizar 45 mil tomografias computadorizadas.

Outro lado

A Superintendência Regional da Funasa foi contatada, mas não comentou as informações. A assessoria de comunicação do órgão, em Brasília, informou que não possui dados específicos da situação de todos os estados, por isso enviou uma nota oficial (e abrangente) informando que "desde 2007 diversas providências têm sido adotadas para dar mais transparência às ferramentas de repasse de recursos e para agilizar a apuração de responsabilidades por desvios de condutas de gestores e servidores".

Ela também destaca que "ciente de que os municípios têm autonomia para a realização de licitação e para execução do objeto dos convênios, a Funasa não

abrirá mão desses dispositivos de controle no cumprimento da missão de levar saneamento a municípios com população de até 50 mil habitantes, especialmente no que diz respeito às metas do PAC (Programa de Aceleração do Crescimento)".

http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=1&idnot=40195

25/01/2011 - 13h11

Ministério pode premiar estados e municípios que melhorarem gestão do SUS

Agência Brasil

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, sinalizou hoje (25) que pode adotar a política de premiar os estados e municípios que optarem por medidas que melhorem a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e ampliar o atendimento à rede pública.

"Premiar quem faz mais e melhor para a população. Essa é a nossa estratégia em qualquer discussão de repasse para estados e municípios e na relação com o setor filantrópico", disse ele.

Desde que assumiu a pasta, Padilha tem declarado que uma de suas prioridades é aprimorar o funcionamento do SUS e de outros órgãos ligados à saúde. Seguindo orientação da presidenta Dilma Rousseff, o ministro tem conversado, por exemplo, com empresários para elaborar um plano de gestão para a Fundação Nacional de Saúde (Funasa).

Na semana passada, ele se reuniu com integrantes do Instituto de Desenvolvimento Gerencial, de consultoria em gestão empresarial, que fará um diagnóstico da Funasa. A estimativa é que o levantamento seja concluído dentro de um mês. O instituto vai analisar ainda o sistema de compras de remédios e equipamentos do ministério. Padilha teve encontro também com o empresário Jorge Gerdau.

Sobre a definição da diretoria da Funasa, alvo de atritos entre o PT e o PMDB, o ministro evitou falar da disputa partidária e reafirmou que seu compromisso é reorganizar a estatal para o cumprimento das metas estabelecidas no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). A fundação é responsável por levar saneamento básico a cidades com menos de 50 mil habitantes.

Em relação à regulamentação da Emenda Constitucional 29, que fixa percentuais de repasse da União, estados e municípios para a saúde, Padilha disse que cabe ao Congresso Nacional "garantir um financiamento estável para a saúde, independente do governo" e definir a fonte de recurso.

http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=356987

24/01/2011 - 18h24

Caiu atendimento infantil no PS de Cuiabá em 2010

Redação 24 Horas News

O Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC) registrou no ano passado, 9.049 atendimentos no pronto atendimento infantil. Uma redução de quase 70% quando comparado com o ano anterior, onde foram registrados cerca de 30 mil atendimentos. Dados que segundo o diretor geral do Hospital Jair Gimenes Marra, comprovam a qualificação do atendimento pediátrico nas policlínicas, e a eficácia do sistema de classificação de risco.

"A nova estrutura das policlínicas comportam crianças que necessitam da medicação leve e rápida. A classificação de risco direciona para nós do Pronto Socorro, quadros clínicos com maior gravidade. Desta forma levamos mais qualidade no atendimento de emergência e urgência", ressaltou o diretor.

Ele destaca que o atendimento infantil no Pronto Socorro também passa pela classificação de risco, com objetivo de reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade.

Outra situação é quando a criança é atendida diretamente na sala vermelha; área devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização das urgências e emergências clínicas e traumáticas. Que depois de estabilizada é encaminhada para outra sala de acordo com sua situação clínica.

As demais salas são; Azul – área destinada ao atendimento de consultas de baixa e média complexidade; Amarela - área destinada a assistência de pacientes críticos semi-críticos; Unidade de terapia Intensiva Pediátrica ou neonatal, e enfermaria do hospital.

Além da estrutura para o atendimento infantil, a crianças pode contar com pediatras e uma ampla equipe de profissionais da saúde que estão disponíveis para o atendimento de acordo com a necessidade do paciente.

http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=356922

24/01/2011 - 22h38

Brasil é líder em pesquisa em medicina tropical, diz revista

Agência Estado

Um artigo publicado na edição de janeiro da revista britânica The Economist destacou o Brasil como líder internacional em pesquisa em medicina tropical.

O texto ressalta que, além de o Brasil ter uma comunidade científica atuante, o investimento financeiro do governo em pesquisa é alto - 1% do PIB (Produto Interno Bruto) - quase o dobro da média dos demais países da América Latina.

Segundo o site do Ministério da Saúde, os investimentos da pasta também têm impacto nessas pesquisas.

- Desde 2003, o ministério orienta grande parte de seus recursos a linhas de pesquisa relacionadas às doenças 'negligenciadas', também chamadas de doenças infecciosas da pobreza (dengue, doença de Chagas e malária, por exemplo).

De 2003 a 2009, o ministério investiu R$ 82,4 milhões em centenas de projetos nesta área. Segundo a GFinder List, instituição inglesa que realiza levantamento anual de pesquisas, o resultado do investimento aparece nos avanços das pesquisas brasileiras, acrescenta o ministério.

- Não à toa, o Brasil está no topo da lista de países que financiam pesquisa em dengue.

Em dezembro do ano passado, o Ministério da Saúde foi convidado pela Bill & Melinda Gates Foundation para uma reunião em Washington (EUA) com as maiores instituições internacionais que financiam pesquisas, afirma a diretora de Ciência e Tecnologia da pasta, Leonor Pacheco.

- Eles queriam principalmente entender os mecanismos utilizados pelo Brasil para incentivar a realização de pesquisas a respeito de doenças negligenciadas - uma área não muito atraente para a indústria farmacêutica, pelo reduzido potencial de retorno lucrativo, uma vez que a população atingida é de baixa renda e presente, em sua maioria, em países em desenvolvimento.

Segundo o Ministério da Saúde, entre 2002 e 2008, a participação de pesquisadores brasileiros na publicação de artigos científicos cresceu de 1,7% para 2,7%. Além disso, tem aumentado a colaboração de cientistas brasileiros em artigos de pesquisadores de outras partes do mundo: 30% dos artigos assinados por brasileiros têm um co-autor estrangeiro.

http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=356936

Início

PRJETO

Exames de próstata poderão ser gratuitos em Mato Grosso

Redação com assessoria
25/01/2011 12:50

Tramita na Assembleia Legislativa Projeto de Lei nº 276/2010, que dispõe sobre a gratuidade de exames de próstata na rede estadual de saúde. A matéria agora aguarda decisão da Comissão de Constituição, Justiça e Redação da Assembleia Legislativa (CCJR) para ir a Plenário.

A segunda e última votação da proposta deve ocorrer com o retorno dos trabalhos, em fevereiro.

O autor da matéria, deputado Nilson Santos (PMDB), explicou que os exames são uma alternativa para os homens que chegam aos 40 anos de idade e tem dificuldades em realizá-los devido a situação econômica. E explicou que o objetivo central é salvar vidas. Contudo, há ainda um claro benefício adicional - a economia gerada por meio do hábito da prevenção, muito mais fácil de ser absorvida pelos cofres públicos do que os tratamentos radioterápicos e quimioterápicos que combatem o câncer prostático.

"Muitos homens têm preceitos em relação aos métodos invasivos de diagnósticos desse tipo de câncer, por isso, além da conscientização a respeito da importância do exame de toque retal, existe o incentivo à procura de exames não invasivos que auxiliem no diagnóstico", destacou Nilson Santos.

De acordo com a proposta, o cidadão mato-grossense será beneficiado com os seguintes exames: sequencial de urina, de creatinina, de antígeno prostático específico (PSA),

ultrassonografia transabdominal, ultrassonografia transretal, urofluxometria, urodinâmica, uretrocistoscopia, urografia excretora e uretrocistografia.

Hoje, a doença pode ser eficientemente diagnosticada por meio do exame de toque retal e da medição dos níveis da enzima PSA no sangue. Mas suas características variam entre os pacientes, o que dificulta a identificação daqueles com maior risco de progressão da doença.

A próstata consiste em uma glândula do aparelho genital, localizado abaixo da bexiga e à frente do reto. Tem tamanho e formato aproximado de uma noz e circunda a parte da uretra. A próstata é responsável pela produção do líquido seminal.

Segundo recente relatório da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer, o impacto global da doença mais que dobrou em 30 anos. O contínuo crescimento populacional, bem como seu envelhecimento, afetará de forma significativa o impacto do câncer no mundo.

No Brasil, as estimativas para o ano de 2011, apontam para a ocorrência de 489.270 novos casos. Os tipos mais incidentes, à exceção do câncer de pele do tipo não melanoma, serão os de próstata e de pulmão - no sexo masculino - e os de mama e do colo do útero, no sexo feminino.

http://www.circuitomt.com.br/home/materia/50969

HANSENÍASE

50% dos novos casos na Capital

Amanda Alves
Da Redação

Mato Grosso é o estado brasileiro que mais identifica casos novos de hanseníase e é considerado "hiperendêmico". A cada grupo de 100 mil testes realizados, em 89,4 são confirmados a doença, que provoca incapacidade física ao longo do tempo e antecipa sinais de velhice. Municípios mais populosos, como Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Alta Floresta, Tangará da Serra e Sinop são os que registram mais casos novos. Dos 2.682 pacientes descobertos em 2010, 50% eram da Capital.

Manchas vermelhas ou esbranquiçadas na pele, falta de sensibilidade nas partes lesionadas, cãibras em membros

inferiores e superiores e formigamento, são alguns dos sintomas que uma pessoa com hanseníase tem. O diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e diretor clínico da Secretaria de Saúde de Cuiabá, Cleo Borges, destaca que a doença ocorre em todas as faixas etárias e é transmitida pelo ar. "As pessoas acham que é uma doença que só ocorre em idosos, são fruto de manchas antigas, mas não é. Crianças e adultos também podem contrair a hanseníase".

O médico explica que a doença é passada pelo longo período que convive com uma pessoa contaminada pela bactéria Mycobacterium leprae, e não pelo tato. "Antigamente se dizia que os doentes teriam que ser isolados e os utensílios não poderiam ser compartilhados, mas isso não acontece mais. A partir do momento que a pessoa detecta a doença, o tratamento é iniciado com medicamentos orais".

O índice de cura dos casos em tratamento em Mato Grosso é de 82,6%, acima da média nacional, que é de 82,1%. Porém, o coordenador estadual do programa de controle da hanseníase, Cícero Fraga de Melo, diz que os esforços de prevenção são para atingir 84% de cura, meta do Ministério da Saúde. "Somos um Estado hiperendêmico, porque nosso registro de detecção é o mais alto do país e, para diminuí-lo, temos que primeiro descobrir os casos, para então tratar. Assim poderemos quebrar a barreira epidemiológica da doença". A ocorrência de pacientes em cidades mais populosas ocorre pelo potencial de contágio da hanseníase, diz Cícero. "Cuiabá, Várzea Grande e Rondonópolis são cidades que têm mais aglomerado populacional e como a doença é passada pelas vias respiratórias, o risco é maior".

http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=282413&codcaderno=19&GED=6990&GEDDATA=2011-01-25&UGID=ea759972a288f7694397c46d3257fdc8

Saúde - *25/01/2011* | *12h06m*

Governo restringe ação da Anvisa em patentes de remédio

Parecer da AGU (Advocacia Geral da União) assinado neste mês restringe a atuação da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) na concessão de patentes de medicamentos.

O documento, que confirma decisão de novembro de 2009, determina que a agência deve se limitar a se pronunciar sobre o eventual risco que o medicamento pode causar sob o ponto de vista da saúde.

Já a decisão se o produto é realmente novo compete ao Inpi (Instituto Nacional de Propriedade Industrial), órgão ligado ao Ministério de Desenvolvimento e Comércio Exterior.

A definição, que encerra uma disputa de anos entre os dois órgãos, é importante porque quando a patente de um medicamento é rejeitada, o princípio ativo pode ser transformado em um medicamento genérico.

Desde 2001, o Inpi autorizou 1.596 pedidos de patentes para produtos farmacêuticos, dos quais 1.161 foram também aprovados pela Anvisa e 145 foram rejeitados. Os demais pedidos ainda estão em análise.

A Anvisa se posicionou de forma dúbia sobre o parecer. Em entrevista ao jornal "O Estado de S.Paulo" publicada ontem, o coordenador de propriedade intelectual da agência, Luís Wanderlei Lima, lamentou a decisão.

Segundo Lima, a Anvisa tem "critérios mais rigorosos" e afirma que o parecer "comunga apenas com o interesse de parte das indústrias farmacêuticas".

Ainda ontem, no entanto, a diretoria da Anvisa desautorizou o coordenador e divulgou nota à imprensa em que afirma que não há disputa entre a agência e o Inpi sobre a concessão de patentes.

"O parecer (...) apenas mantém o entendimento anterior de que a Anvisa e o Inpi possuem atividades distintas, no que concerne a análise de concessão de patentes", diz o texto divulgado pela Anvisa.

O Inpi argumenta que o instituto é o único que tem prerrogativa para executar as normas de propriedade intelectual e que tem um corpo técnico qualificado para o exame de patentes.

Fonte: Folha Online

http://www.reporternews.com.br/noticia/310926/Governo-restringe-a%E7%E3o-da-Anvisa-em-patentes-de-rem%E9dio-