

Cuiabá-MT, 28 de março de 2014

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Quinta, 27 de março de 2014, 18h20

saúde

Nova morte por dengue é investigada no Estado

Letícia Kathucia, especial para o GD

A dengue pode ter sido a causa de mais uma morte em Mato Grosso. Segundo balanço divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT), um novo caso está em processo de investigação. A morte ocorreu na cidade de Tangará da Serra (239 km ao Médio Norte de Cuiabá). Até a semana passada o Estado registrava 6 óbitos por dengue, com 2 casos confirmados.

De 1º de janeiro a 27 de março de 2014 já foram registrados 3.293 notificações de dengue. A informação é do Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN). No período de 1º a 20 de março de 2014, os números apontavam 3.043 casos da doença. Foram 250 novos casos em apenas uma semana.

As mortes que ainda estão em processo de investigação ocorreram em Cuiabá, tangará da Serra, Campo Novo dos Parecis, Várzea Grande e Lucas do Rio Verde. Os dois óbitos confirmados foram 01 em Sinop e 01 em Rondonópolis. Cuiabá registrou 309 casos, Rondonópolis 178 casos, Sinop 890 casos e Várzea Grande 152 casos.

CUIDADOS - Combata os focos do mosquito em sua casa, seguindo as seguintes orientações: Limpe calha dos telhados; limpe os pratinhos dos vasos de plantas; mantenha piscinas limpas; não deixe formar poças d'água; elimine qualquer tipo de material que possa acumular água; garrafas ou recipientes sempre virados de boca para baixo; pneus mantidos em locais cobertos para não acumular água; tampe bem as caixas d'água e os poços. (Com Assessoria)

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Quinta, 27 de março de 2014, 17h07

Saúde

Diário Oficial publica reajuste de medicamentos

Agência Brasil

Resolução da Câmara de Regulação de Medicamentos (Cmed) publicada hoje (27) no Diário Oficial da União autoriza reajuste de até 5,68% nos medicamentos com preços regulados pelo governo.

Para os remédios de baixa concorrência, que somam mais de 40% no mercado, o reajuste máximo autorizado é 1,02%. Medicamentos de alta concorrência poderão ser reajustados em até 5,68%, mesmo percentual do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) dos últimos 12 meses.

De acordo com o Ministério da Saúde, a partir do dia 31 de março, as indústrias farmacêuticas e distribuidoras já podem adotar os novos preços, desde que realizem a entrega do Relatório de Comercialização Obrigatório.

Ainda segundo a pasta, a regulação é válida para mais de 9 mil medicamentos, sendo que mais de 40% deles estão na categoria nível três - de menor concorrência, cujas fábricas só poderão ajustar o preço teto em 1,02%.

“O ajuste autorizado pode alterar o preço máximo de fábrica, porém não impacta diretamente no valor pago pelo consumidor, uma vez que muitas empresas adotam descontos na comercialização dos produtos”, informou o ministério.

A Cmed fixa o valor do reajuste anualmente, com base em critérios técnicos definidos na Lei 10.742 de 2003. São considerados no cálculo a inflação do período (de março de 2013 até fevereiro de 2014), produtividade da indústria, variação de custos dos insumos e concorrência dentro do setor.

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Sexta, 28 de março de 2014, 09h36

Pós operatório

Mauro e Virginia passam bem após transplante

Da Redação

Chico Ferreira



A Prefeitura Municipal de Cuiabá informou na manhã desta sexta-feira (28), que o prefeito Mauro Mendes e a primeira-dama Virginia Mendes, passam bem após as cirurgias de transplante de rim, realizadas no hospital israelita Albert Eisten, em São Paulo. Os procedimentos foram concluídos por volta das 8h, horário local.

Os médicos responsáveis pelas duas cirurgias informaram que o órgão implantado em Virginia reagiu prontamente.

O prefeito já se encontra em um apartamento do hospital, onde ficará sob observação. Virginia também será observada por 1 ou 2 dias, porém em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). (E.M)

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

WWW.

COTIDIANO / ABRIGO BOM JESUS

28.03.2014 | 08h01 - Atualizado em 28.03.2014 | 08h05

Tamanho do texto A- A+

Local recebe programa de saúde "multiação"

Serão feitos exames de detecção da tuberculose, de hanseníase, entre outros

Reprodução

Clique para ampliar 



O Abrigo para Idosos Bom Jesus recebe projeto Multiação da Saúde

DA REDAÇÃO

O Abrigo para Idosos Bom Jesus recebe nesta sexta-feira (28), a partir das 7h30, o projeto Multiação da Saúde da Secretaria de Saúde de Cuiabá. O objetivo é levar serviços de saúde aos idosos que vivem no local.

Uma equipe multidisciplinar da Saúde Municipal irá realizar exames de detecção da tuberculose, de hanseníase, de glicemia, aferição de pressão, além de atendimento odontológico e nutricionista.

Também serão distribuídos kits de higiene bucal aos moradores do abrigo. O evento contará com a participação de alunos de Enfermagem do Instituto Cuiabá de Ensino e Cultura (ICEC).

A ação faz parte da programação da Semana de Combate a Tuberculose, iniciada no dia 24 de março, em alusão ao Dia Mundial de Combate a Tuberculose. Somente este ano, até o início do mês de março, foram detectados 57 novos casos da doença na capital.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / MEDICINA & SAÚDE

28.03.2014 | 04h30 - Atualizado em 27.03.2014 | 18h50

Tamanho do texto A- A+

Na epilepsia, pior que a doença é o preconceito', afirma neurologista

Nesta quarta (26), comemora-se o Dia Roxo, campanha mundial de conscientização para fim do estigma com a doença

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



DO IG SAÚDE

O que você sabe sobre epilepsia? É justamente porque a maioria de nós desconhece a doença para além daquele preconceito milenar de que é transmissível ou um problema espiritual, que o dia 26 de março tornou-se o Dia Roxo. A data, celebrada no mundo todo como Purple Day, é um convite ao fim do estigma que faz com que 70 milhões de pessoas no mundo tenham medo de se assumirem publicamente como epiléticas.

O preconceito é tanto que, apesar de em 80% dos casos a medicação ser capaz de impedir qualquer crise convulsiva, é comum empresas vetarem o candidato que se assume com a doença (estudos mostram 60% das pessoas com epilepsia escondem sua condição em uma entrevista de emprego) e há escolas que alegam “não ter estrutura suficiente” quando o pai relata o problema do filho.

Divulgação

Li Li Min: neurologista especialista em epilepsia

O Purple Day foi criado em 2009 por Cassidy Megan, uma garota canadense que tinha nove anos na época e que escolheu a cor roxa em referência à flor de lavanda, frequentemente associada ao sentimento de solidão e de isolamento, sensações que causam muito mais sofrimento do que a própria crise convulsiva de quem tem epilepsia.

O fato de Cassidy ser criança é importante, porque aproximadamente 50% dos casos de epilepsia têm início na infância e adolescência. Um porcentual desses casos, inclusive, enquadra-se no diagnóstico de “epilepsia benigna da infância”, um tipo de epilepsia que desaparece na adolescência.

Para falar sobre a epilepsia e o estigma que ainda a cerca, o iG conversou com o neurologista da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Li Li Min. O médico é presidente da Assistência à Saúde de Pacientes com Epilepsia (Aspe) e coordenou no Brasil a Campanha Global Contra Epilepsia da Organização Mundial da Saúde (OMS). Confira:

iG: Mesmo com todos os avanços no tratamento, o grande desafio ainda é quebrar o estigma que ronda a doença?

Li Li Min: Sim. Saia perguntando às pessoas se elas conhecem alguém com epilepsia. Quase todas dirão que não. Mas como ninguém conhece se sabemos que há milhões com epilepsia no Brasil? É simples. Porque ninguém conta que tem a doença. O preconceito ainda é tão grande que é melhor se esconder do que se expor e ficar sujeito a uma série de infortúnios, como não ser contratado após dizer na entrevista de emprego que tem epilepsia .

iG: Há estudos que mostram que de 50% a 60% das pessoas com epilepsia escondem isso na entrevista de emprego.

Li Li Min: Isso é por conta da ignorância. Até que ponto isso vai interferir? Isso não é uma forma de discriminação, não é preconceito? Para mim é claro, isso é preconceito puro e simples. Existe um vídeo interessante em que uma funcionária vai contar ao chefe que havia dois candidatos bons para uma determinada vaga. Mas que ela decidiu por um ao saber que o outro tinha epilepsia. Nisso, o chefe responde: “Mas eu tenho epilepsia”! Percebe como há esse estigma de achar que alguém com a doença terá crise todo momento? No Brasil, são três milhões de brasileiros que podem ser barrados. Gente que tem de mentir. A sociedade deve reagir a essa visão, mesmo porque o grupo de pessoas com outro tipo de doença não sofre o mesmo preconceito, como os cardíacos e os diabéticos.

iG: Um preconceito que dura milênios...

Li Li Min: A epilepsia é uma doença bíblica e toda doença bíblica carrega um ranço tremendo. Têm-se relatos muito antigos de que se o escravo tivesse epilepsia, por exemplo, o comprador poderia devolvê-lo. Muitos ainda hoje acreditam que a doença é contagiosa, transmitida por meio da baba do paciente, ou que tem um quê de espiritual, um demônio que incorpora na pessoa. É por esses mitos ainda persistirem que estamos, enquanto sociedade civil organizada, fazendo um esforço para conscientizar tanto o público como as próprias pessoas que têm epilepsia.

iG: É que já existe um autopreconceito, não é?

Li Li Min: Exatamente. A questão do preconceito não está só na sociedade, mas

também na família e no próprio paciente. No caso de uma crise na infância, por exemplo, mesmo que o diagnóstico seja de uma epilepsia benigna da infância - que poderia até ser acompanhada sem medicação – os pais costumam ser incisivos. O pensamento é: ‘vamos medicar porque eu não quero ver isso nunca mais na minha vida’. Convive-se como se fosse uma bomba relógio.

iG: É o tal do círculo vicioso. Como ninguém diz que tem, a maioria de nós desconhece... Daí, quando alguém tem uma crise na família, cria-se um desespero.

Li Li Min: Por isso é importante esclarecer que é uma doença neurológica grave, mas comum. Todas as pessoas que têm um cérebro podem desenvolver uma epilepsia. E os números são animadores: de 70% a 80% das pessoas ficam livres das crises tomando uma medicação que está disponível na rede básica de saúde. E metade dessa população medicada pode ficar livre do medicamento após dois anos porque as crises não vão voltar mais. Toda a questão é como se enxerga: copo meio vazio ou meio cheio.

iG: A rede pública de saúde brasileira está preparada para fazer o diagnóstico e o tratamento adequados?

Li Li Min: Esta é uma questão importante. O diagnóstico de epilepsia é essencialmente médico. Os exames complementares não fazem o diagnóstico, só ajudam a mapear o tipo de epilepsia. Na situação atual da rede de saúde brasileira, muitas vezes o paciente não sabe relatar a crise, e o médico também não consegue diagnosticar. A rede precisa se preparar melhor. Porque, quando a epilepsia se manifesta em uma convulsão, é mais fácil. Mas há crises mais sutis, como breves desligamentos – quando a pessoa sai do ar e volta – que muitos médicos não são capazes de perceber. Sem diagnóstico, não tem tratamento.

iG: E ter o remédio disponível também não significa que o tratamento seja fácil, porque cada caso é um caso.

Li Li Min: Isso. No mundo todo, há 70 milhões de pessoas com epilepsia, sendo que 85% delas não recebem tratamento adequado. A medicação é o tratamento mais comum. Quando ela não é suficiente, opta-se pelo tratamento cirúrgico, disponível pelo SUS em alguns poucos centros no sul e no sudeste. Mas, mesmo

sendo comum, a medicação precisa ser vista com cuidado, já que as doses devem ser individualizadas e existem diferenças entre classes de medicação e a dosagem necessária. Algumas pessoas precisam de doses maiores; outras, com doses baixas, conseguem controlar as crises, mas só o médico consegue ajustá-las de forma a obter o melhor resultado com o melhor controle dos efeitos colaterais.

iG: E, no caso de uma crise, também é preciso saber ajudar...

Li Li Min: Porque a crise realmente assusta, quando a pessoa cai no chão e começa a se debater. Parece que ela está morrendo. Quem está ao lado fica com sentimento de impotência. Por isso, valem algumas dicas: é preciso apenas proteger a cabeça e posicionar a pessoa de lado. De uma maneira geral, a crise dura um ou dois minutos e a pessoa volta ao normal. Se passar disso, é uma situação de urgência e emergência e a pessoa precisa ser removida para receber medicação e interromper a crise. Importante: a pessoa não vai engolir a língua, então não é preciso colocar a mão na boca. Também não se deve dar água e nem remédio e nem restringir os movimentos. Só assim, com diagnóstico preciso, tratamento adequado e reação controlada da população é que podemos pensar num mundo em que, ao imaginar alguém com epilepsia, o cidadão comum não pense em alguém do outro lado do espectro, mas se lembre de Machado de Assis, Dostoiévski, Alexandre, o Grande e Dom Pedro 1º. Todos tinham epilepsia.

Fonte: www.saude.mt.gov.br

Notícia

27/03/2014 - Anderson Acendino SES/MT



Estado divulga dados de dengue de 1 de janeiro a 27 de março de 2014

(foto: Arquivo SES/MT)

De acordo com os dados do SINAN online, de 1º janeiro a 27 de março de 2014, o Estado de Mato Grosso registrou 3.293 casos notificados de dengue, sendo que o Estado registrou 07 ocorrências de óbitos com 05 que estão em investigação (01 Alta Floresta, 01 Cuiabá, 01 Campo Novo dos Parecis, 01 Várzea Grande e 01 em Lucas do Rio Verde) e 02 confirmados (01 em Sinop e 01 em Rondonópolis).

Cuiabá registrou 309 casos, Rondonópolis 178 casos, Sinop 890 casos e Várzea Grande 152 casos.

No ano de 2013 as notificações no mesmo período foram de 25.651 casos notificados no Estado.

CUIDADOS - Combata os focos do mosquito em sua casa, seguindo as seguintes orientações: Limpe calha dos telhados; limpe os pratinhos dos vasos de plantas; mantenha piscinas limpas; não deixe formar poças d'água; elimine qualquer tipo de material que possa acumular água; garrafas ou recipientes sempre virados de boca para baixo; pneus mantidos em locais cobertos para não acumular água; tampe bem as caixas d'água e os poços.

Fonte: www.saude.mt.gov.br

Notícia

27/03/2014 - Assessoria Conass



Eleita a diretoria do CONASS para a gestão 2014/2015



Em reunião na quarta-feira (26/03), 2ª Assembleia do CONASS de 2014, os secretários estaduais de saúde decidiram, por unanimidade, prorrogar por mais um ano o mandato da atual diretoria do Conselho, presidida pelo secretário de Saúde do Amazonas, Wilson Duarte Alecrim.

A diretoria é composta pelos vice-presidentes Michele Caputo Neto (região Sul - Paraná) e Vanda Maria Gonçalves Paiva (região Norte - Tocantins) e pelos vice-presidentes eleitos hoje, Halim Antonio Girade (Centro-Oeste - Goiás), Jorge Vilas Boas (Nordeste - Alagoas) e Marcos Esner Musafir (Sudeste - Rio de Janeiro). O secretário executivo, Jurandi Frutuoso, também permanecerá no cargo, a convite do presidente Alecrim.

"Nenhum presidente do CONASS é capaz de realizar uma boa condução sem a participação da diretoria e da área técnica. O resultado de uma instituição deve ser atribuído a todos que com ela contribuem. Se esse é o desejo dos meus colegas, agradeço as manifestações de respeito, confiança e carinho e aceito, honrado, continuar presidindo o CONASS", disse Alecrim.

Diretoria do CONASS para a gestão 2014/2015 **Presidente:** Wilson Duarte Alecrim (Amazonas) **Vice-presidentes:**

- Centro-Oeste: Halim Antonio Girade - SES/GO
- Nordeste: Jorge Vilas Boas - SES/AL
- Norte: Vanda Maria Gonçalves Paiva - SES/TO
- Sudeste: Marcos Esner Musafir - SES/RJ
- Sul: Michele Caputo Neto - SES/PR

Comissão Fiscal - Titulares

- Waldson Dias de Souza - SES/PB
- Ernani Maia - SES/PI
- Hélio Franco de Macedo Júnior - SES/PA

Comissão Fiscal - Suplentes

- Suely de Souza Melo da Costa - SES/AC
- Antônio Carlos Dos Santos Figueira - SES/PE
- Jorge Araújo Lafetá Neto - SES/MT

Representante do CONASS na Hemobrás

- Antônio Carlos dos Santos Figueira - SES/PE

Representante do CONASS na Agência Nacional de Saúde Suplementar

- René José Moreira dos Santos - SES/PR

Representantes do CONASS no Conselho Consultivo da Anvisa

- Titular: Sandra Maria Sales Fagundes - SES/RS
- Suplente: Viviane Rocha de Luiz - CONASS

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Barra do Garças sedia seminário regional sobre drogas e paz

28/03/2014 - 15h10

A-

A+

Da Redação

A sociedade de Barra do Garças discute nesta sexta-feira (28.03) sobre a implantação e aperfeiçoamento das políticas nacionais sobre drogas e outros assuntos relacionados, no “Seminário Regional sobre Drogas e Paz” que acontece durante todo o dia no auditório da Câmara Municipal situado na Rua Mato Grosso 617, Centro.

“A questão das drogas não é um problema exclusivo só da educação, e nem somente da saúde, mas é um trabalho que envolve todas as famílias. E neste seminário é de suma importância que alcance a todas as famílias do município, e as cidades adjacentes, pois realmente a droga já está em muitos lares, e é necessário que tenhamos uma ação com seriedade e com responsabilidade”, disse o secretário-adjunto de Justiça, Nestor Fidelis.

O evento é uma realização da Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh/MT) e o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Econômico, Social e Ambiental Portal do Araguaia.

Para a coordenadora de Políticas sobre Drogas de Mato Grosso, Lenice Silva, a cidade precisa de eventos como este para trabalhar a temática. “Barra do Garças hoje é uma das rotas do tráfico de drogas em Mato Grosso, é um polo da Polícia Federal, fato que ocasiona um grande número de apreensões, e tem também um grande número de dependentes. Na cidade tem uma comunidade terapêutica conveniada com a união e várias outras tentando tratar dessas pessoas. E vale ressaltar que tem um grande número de mulheres usuárias de drogas aqui no município, pelo motivo de serem mulas do tráfico. Então este evento é de grande importância para o município, pois a partir daí se inicia discussões de políticas municipais para prevenção do uso de álcool e drogas”.

Durante o período da manhã foram ministradas palestras “Trânsito consciente: álcool e outras drogas e a segurança no trânsito” ministrada pelos servidores do Detran, José Eudes e

Argentina Soares, e “Porque as pessoas usam drogas?” pelo professor de Direito e escritor de livros sobre prevenção às drogas, o advogado Antônio Padilha de Carvalho.

Palestras

14h - Palestra: , Marcos Antônio Julkovski, Assistente Social - COESD/SEJUDH/MT. “Drogas e atenção em rede”

15h15 - Palestra: “A importância das ações sociais para as políticas sobre drogas (Bombeiros do Futuro)”, Luis Cláudio Pereira da Cruz, Comandante dos Bombeiros de Barra do Garças/MT.

16h30 - Intervalo

16h45 - Palestra: , Néio Lúcio Monteiro Lima, Gerente de Prevenção e Municipalização da COESD/SEJUDH/MT.- Canção: Paz “Cultura de Paz” pela Paz.

18h - Encerramento com entrega de certificados Realização: Governo do Estado de Mato Grosso, SEJUDH / SAJU / COESD e Prefeitura Municipal de Barra do Garças.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Homens são mais propensos ao câncer de pele do que mulheres

28/03/2014 - 14h37

A-

A+

Terra

Homens com menos de 20 anos ou mais de 64 anos correm maior risco de desenvolverem câncer de pele porque estão muito mais propensos a ignorar os avisos de proteção quanto à luz solar usando chapéu ou protetor, diz um novo estudo. As informações são do site do jornal britânico The Guardian.

Homens que se enquadram nestes dois grupos são os que menos seguem os conselhos sobre minimizar os efeitos danosos dos raios UV, segundo indica uma pesquisa francesa publicada no British Journal of Dermatology. O levantamento considerou as informações sobre 2.215 franceses, e seus hábitos para reduzir este risco.

Os dois grupos de homens também são os que menos conhecem os riscos da pele queimada. Em contraste, mulheres entre 20 e 64 anos foram as que mais demonstraram conhecimento sobre os danos trazidos pelos raios solares, e também são as que mais se protegem.

Já se sabe que as taxas de morte por melanoma maligno são 70% mais altas em homens do que em mulheres. Embora ambos os sexos desenvolva a doença de maneira similar – 6,200 homens e 6,600 mulheres por ano – muito mais homens (1,300) tendem a morrer do que mulheres (900).

E as taxas de morte estão crescendo entre eles, mas se estabilizando entre elas. A mortalidade cresceu mais de 185% entre os homens e 55% entre as mulheres a longo dos últimos 40 anos, principalmente como resultado da crescente popularidade do bronzear da pele, feriados na praia e salões de bronzear.

Pessoas que ficam muito expostas à luz do sol, têm a pele branca ou histórico familiar da doença são as mais propensas ao câncer de pele.

Sarah Willians, oficial de informações de saúde do Cancer Research UK, diz que estas não são conclusões definitivas sobre a doença, pois a pesquisa foi feita apenas na França. Mas ela acrescenta que todos deveriam usar os dados como exemplo gastando mais tempo à sombra, ou usando roupas e produtos necessários para a proteção contra o sol.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Comitê de Prevenção e Controle da Dengue em Cuiabá realiza primeira reunião do ano

28/03/2014 - 07h56

A- A+

Da Redação

Os números de casos de Dengue em Cuiabá tiveram uma redução de aproximadamente 74,6% no início deste ano em relação a 2013. Até o dia 25 de março foram registradas 344 notificações, sendo confirmados 56 casos. Mas o que preocupa atualmente as autoridades ligadas ao combate da dengue é o alto número de detecção do vetor, ou seja, o número de residências em que as larvas da dengue foram encontradas. Este foi o principal assunto tratado durante a primeira reunião do Comitê Interinstitucional de Mobilização, Prevenção e Controle da Dengue, realizada na tarde desta quinta-feira (27) na Escola de Saúde de Mato Grosso.

Atualmente o Levantamento de Índice Rápido do Aedes Aegypti (Lira) em Cuiabá é de 8,3%, sendo que o preconizado pelo Ministério da Saúde é de 1% e o máximo é de 3,9%. Após esta porcentagem já é considerado de alto risco. O Lira é medido quatro vezes por ano, sendo que o primeiro foi em janeiro e o próxima será em abril.

O objetivo do Comitê é fazer com que a mobilização para combater a Dengue seja multiplicada pelos órgãos e entidades que fazem parte do mesmo. “É muito importante que todos entendam a importância da mobilização para o combate e o controle da dengue e que levem isso para outras pessoas, no ambiente de trabalho, para o vizinho, e reforcem suas ações”, enfatizou a coordenadora de Vigilância de Zoonoses, Alessandra da Costa Carvalho.

“Estamos reiniciando com força total para conseguirmos juntos reduzir o número de casos de dengue e principalmente para que não ocorra epidemia de dengue em Cuiabá. Somente juntos é que poderemos mudar o quadro da dengue no município”, ressaltou a Diretora da Vigilância em Saúde, Silvana M. Ribeiro Arruda de Miranda.

Silvana ressaltou que a população precisa ficar atenta aos focos de mosquito da dengue, principalmente nos reservatórios de solo e também nas caixas d’água que ficam no alto, as quais os agentes de saúde que visitam as casas não possuem acesso. “Precisamos que a

população colabore conosco nessa parte. Não é porque estamos com poucos casos da doença que vamos baixar a guarda”, alertou.

Dos criadouros encontrados pelos agentes de saúde, 54,2% são depósitos de solo, 27,3% lixos e outros resíduos sólidos e 7% depósitos móveis (vasos e pratos, frascos com plantas, bebedouros de animais, entre outros)

AÇÕES DE COMBATE E PREVENÇÃO

Cuiabá atualmente possui em torno de 272 agentes de saúde que realizam visitas nas residências. Os bairros são divididos em quatro regionais, cada uma tem aproximadamente 70 agentes trabalhando. Os agentes realizam visitas domiciliares de janeiro a dezembro, divididas em sete ciclos. Com isso, ao menos sete vezes ao ano o agente irá passar na residência.

Além das visitas domiciliares, também são realizados os levantamentos, monitoramento e encaminhamento da situação das praças, de terrenos baldios, de imóveis com acúmulo de materiais inservíveis e de casas abandonadas aos órgãos de competência como as Secretarias de Serviços Urbanos, de Meio Ambiente e de Saúde, por meio da Vigilância Sanitária, além da parceria junto ao Juizado Volante Ambiental (Juvam).

Também são realizadas as visitas de monitoramento aos pontos estratégicos de forma quinzenal. Os pontos estratégicos são ferros-velhos, cemitérios e pontos de depósito de lixo.

Participaram da reunião do Comitê representantes das Secretarias de Saúde de Cuiabá e de Mato Grosso, das Secretarias Municipais de Educação e de Assistência Social, do Sinduscon, do Corpo de Bombeiros de Mato Grosso, da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), do Ministério Público Estadual, do Conselho Municipal de Saúde, e do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional em Mato Grosso (Iphan/MT).

Fonte: www.sonoticias.com.br

Planos de saúde crescem em 2013, aponta pesquisa

Fonte: Agência Brasil

28 de Março de 2014 - 13h11

Levantamento do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (less) mostra a expansão de planos individuais e empresariais no país, impulsionada, sobretudo, pela terceira idade. A faixa etária com maior crescimento de beneficiários, em 2013, foi a de 59 anos ou mais. O total de beneficiários nessa faixa cresceu 5,1% na comparação anual. Em contrapartida, o número de jovens até 18 anos, com plano de saúde, cresceu 3,4% em relação a 2012.

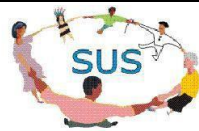
As informações fazem parte do boletim Saúde Suplementar em Números, produzido com base no banco de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O informativo está disponível no site do instituto.

De acordo com o estudo, os beneficiários idosos chegaram a 6,1 milhões em 2013, equivalendo a 12,1% do total de vínculos do país. O avanço dessa faixa etária também foi expressivo no segmento de planos exclusivamente odontológicos, totalizando 1 milhão de vínculos e uma alta de 10,4% em relação ao acumulado de 2012.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social