



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 29 de julho de 2010

Notícias / **Cidades**

29/07/2010 - 05:45

Saúde realiza oficina para discutir formas de combater à violência em VG

Secom/ VG

A Secretaria de Saúde SMS/VG em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde realiza nesta quinta-feira (29.07) uma oficina contra a violência aos profissionais da área de saúde do município.

O evento será realizado das 8h30 as 17h no Auditório da Prefeitura Municipal de Várzea Grande, cerca de 40 profissionais, entre médicos, enfermeiros, gerentes de unidades de saúde e representantes do Conselho Tutelar, participarão da oficina.

Entre os temas expostos estão: a realidade do município em relação ao índice de violência, e medidas para construir um centro de referência de atendimento ao paciente que sofreu algum tipo de violência, seja ela, sexual, psicológico, física ou metal.

As palestras serão ministradas pela coordenadora da ação contra a violência do Estado de Mato Grosso e dois médicos do município.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_realiza_oficina_para_discutir_formas_de_combater_a_violencia_em_VG&edt=25&id=118904

Notícias / **Ciência & Saúde**

28/07/2010 - 20:36

Hepatite C é a que causa mais mortes entre os tipos da doença

Agência Brasil

A hepatite C é a doença que causa o maior número de óbitos entre todos os tipos de hepatite, de acordo com dados divulgados hoje (28) pelo Ministério da Saúde, em razão do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais. Segundo a diretora do Departamento de DST/Aids do ministério, Mariângela Simão, mais de 70% dos casos desse tipo de hepatite se tornam crônicos.

“Os grupos que são atingidos pela hepatite C são grupos mais velhos, em especial por transfusão sanguínea. Essa hepatite é silenciosa e, em 70% dos casos, se tornam crônicos. Além disso, não há



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

uma vacina disponível no mundo contra ela”, disse.

Em 2009 foram confirmados no Brasil 9.794 casos de hepatite C e em 2008 foram 9.954 casos. Grande parte desses casos se concentram na faixa etária dos 50 aos 59 anos, que foram contaminados por meio de seringas não esterilizadas e transfusão de sangue feitas até 1993, quando não havia sido iniciado teste para hepatite.

Outro tipo de hepatite que também tem preocupado é a hepatite B, na qual cerca de 90% a 95% dos casos se tornam agudos. Esse tipo de hepatite atinge principalmente a faixa etária entre 20 e 59 anos. No ano passado foram confirmados 14.601 casos da doença no Brasil, que pode ser evitada por meio de vacina, encontrada em toda a rede pública de saúde.

A hepatite B normalmente é transmitida por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas, objetos de manicure não esterilizados entre outras. Ela pode ser evitada por meio de vacina, que é aplicada em três doses até os 19 anos, pelo uso de camisinha e esterilização de objetos.

Em relação à hepatite A, foram registrados no país ano passado 10.383 casos da doença, que atinge principalmente a faixa etária de até os 12 anos de idade. A principal forma de contágio é por meio da água contaminada, alimentos mal lavados, mãos mal lavadas ou sujas de fezes ou objetos contaminados. Ela pode ser evitada por meio de vacina.

A hepatite D foi a que teve o menor número de casos confirmados no Brasil no ano passado, com 242 casos. Ela normalmente ocorre em conjunto com a hepatite B, pois o vírus da hepatite D usa uma proteína do vírus da hepatite B para poder se desenvolver. A hepatite D é adquirida pelo mesmo modo que a hepatite B e o tratamento indicado é o mesmo para esses dois tipos da doença. A vacina contra esse tipo de hepatite é o mesmo para o tipo B.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hepatite C e a que caus a mais mortes entre os tipos da doenca&edt=34&id=118818](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hepatite_C_e_a_que_causa_mais_mortes_entre_os_tipos_da_doenca&edt=34&id=118818)

Notícias / **Ciência & Saúde**

28/07/2010 - 21:10

Cientistas identificam célula que pode originar câncer na próstata

GI



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cientistas da Universidade da Califórnia em Los Angeles (UCLA) divulgaram nesta quarta-feira (28) a identificação de um tipo de célula que pode ser responsável por iniciar o desenvolvimento de câncer de próstata em humanos.

Os pesquisadores norte-americanos acreditam que a origem do tumor esteja em células da glândula produtora da parte líquida do sêmen conhecidas como basais. São estruturas geram as células luminais, responsáveis pelo revestimento da próstata e secretoras de compostos usados pelo órgão.

Utilizando tecidos saudáveis da próstata por meio de biópsias, os especialistas separaram as células luminais das basais. Com o uso de vetores virais, genes alterados e conhecidos por gerarem cânceres foram inseridos nas duas populações e colocados dentro do organismo de ratos.

"Ao pegar tecidos saudáveis e transformá-los em cancerígenos, nós podemos acompanhar o desenvolvimento da doença", explica Andrew Goldstein, graduando da universidade e primeiro autor do estudo.

Controvérsia

A discussão sobre a fonte do câncer de próstata é antiga. No ano passado, uma equipe do Centro Médico da Universidade Columbia descobriu novas células-tronco, nomeadas CARNs, associadas ao câncer de próstata.

"A ideia dominante é que o câncer de próstata é desenvolvido a partir das células luminais por conta de algumas características semelhantes notadas nos tumores", disse Owen Witte, diretor do departamento de pesquisas avançadas com células-tronco da UCLA.

O trabalho da equipe da universidade será divulgado nesta sexta-feira (30) na publicação Science, já revisado por autores anônimos, como é de praxe no meio científico.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Cientistas_identificam_celula_que_pode_originar_cancer_na_prostata&edt=34&id=118821



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Notícias / **Informática & Tecnologia**

29/07/2010 - 06:37

Conheça o Guia para o Uso Responsável da Internet

Jornal Nacional

Saiba mais sobre o Guia para o Uso Responsável da Internet voltado para crianças, pais e professores, uma iniciativa do Comitê para Democratização da Informática (CDI).

O projeto tem o objetivo de ajudar as crianças a saber mais sobre a internet, tirar dúvidas, aprender algumas dicas e se sentir mais seguro para navegar e explorar tudo o que existe na rede.

O guia destaca dicas de segurança e de como se comportar na web, além de trazer jogos, brincadeiras e um glossário com o significado de termos usados na internet.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conheca o Guia para o Uso Responsavel da Internet&edt=24&id=118875](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conheca_o_Guia_para_o_Uso_Responsavel_da_Internet&edt=24&id=118875)

Notícias / **Informática & Tecnologia**

29/07/2010 - 03:17

ONG lança cartilha com dicas de uso seguro da internet para pais e filhos

GI

O Comitê para a Democratização da Informática lançou nesta quarta-feira (28) uma nova cartilha com dicas para uma navegação segura na internet. Batizado de Guia Para o Uso Responsável da Internet 3.0, o livro pode ajudar crianças e adolescentes inclusive a não se tornarem criminosos sem saber.

A campanha prevê um guia impresso para crianças, que traz encartado um CD com os textos dirigidos a pais e professores. A publicação contém dicas, orientações, sugestões de links, vídeos, reportagens, histórias em quadrinhos e jogos que ajudam a fixar o aprendizado. O manual também está online, no site www.internetresponsavel.com.br, com áreas exclusivas para crianças, pais e professores.

Uma pesquisa divulgada por uma ONG que promove direitos humanos mostrou que 33% dos quase 2,2 mil estudantes entrevistados têm um amigo que já sofreu algum tipo de humilhação na internet.



Boa parte dos problemas ocorre porque muita gente não tem ideia do alcance da internet e não sabe se comportar no mundo virtual. Os especialistas lembram que a rede é como uma grande praça pública, com uma diferença: as informações e imagens divulgadas eletronicamente podem ser vidas por milhões de pessoas, copiadas e manipuladas - o que exige um cuidado extra.

"É como se a criança estivesse navegando em um novo espaço público, sem limite nenhum. Tem coisas boas, mas há coisas maliciosas, e conteúdos de violência que, se a criança navegar sem conhecimento dos pais, ela vai ser impactada", afirma o psicólogo Rodrigo Nejm, da SaferNet Brasil.

Na cartilha, as dicas são simples e levam em conta regras básicas da internet. A principal é: não informe dados pessoais, como endereço ou telefone. Pense antes de publicar qualquer conteúdo na rede. Saiba como identificar uma situação de cyberbullying, que é o uso da internet para humilhar ou ofender uma pessoa.

Outra recomendação é não responder a ameaças e provocações. Se souber de alguém que esteja sendo intimidado, avise um adulto em quem confie.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=ONG lanca cartilha com dicas de uso seguro da internet para pais e filhos&edt=24&id=118863](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=ONG%20lanca%20cartilha%20com%20dicas%20de%20uso%20seguro%20da%20internet%20para%20pais%20e%20filhos&edt=24&id=118863)

EQUILÍBRIO

29.07.10 | 05h07

Vacinação derrubou números da gripe H1N1 no país, diz ministério

Dados do Ministério da Saúde não revelam mortes entre 4 e 17 de julho

G1

Uma análise preliminar de dados, divulgada pelo Ministério da Saúde nesta quarta-feira (28), aponta que o número de casos graves e de morte causadas pela gripe H1N1 no Brasil caiu entre março e julho, em todas as regiões do País.

Os dados são reunidos a cada semana do ano e dizem respeito até o dia 17 de julho. Na semana 10, entre 28 de fevereiro e 6 de março, o país apresentou 79 hospitalizações por conta da doença, o maior número em 2010.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Já na semana 28, de 11 a 17 de julho, não houve nenhum registro de internações ligadas à gripe. O ministério também destaca o mesmo padrão quanto ao número de mortes: 11 na semana entre 21 e 27 de fevereiro e nenhuma entre 4 e 17 de julho.

De acordo com o órgão, os números refletem o impacto da campanha de vacinação realizada no Brasil em 2010, que imunizou 88 milhões de pessoas contra a gripe pandêmica entre 8 de março e 2 de junho.

Durante a campanha, foram vacinadas gestantes, doentes crônicos, crianças de 6 meses a menores de 5 anos, adultos entre 20 a 39 anos, indígenas e trabalhadores de serviços de saúde.

O ministério afirma que os números são parciais. A atualização do banco de dados é feita pelas secretarias estaduais e municipais de saúde.

Orientações da OMS

Segundo a assessoria de imprensa do Ministério da Saúde, desde julho de 2009, a Organização Mundial da Saúde recomenda evitar a contagem total de casos da gripe H1N1, com o objetivo de fazer os países focarem apenas nos casos considerados graves e nos óbitos em decorrência da doença.

Já em 2010, a restrição na contagem foi aumentada: apenas são contabilizados casos da doença que acarretem hospitalização e mortes.

O exame laboratorial agora é indicado somente de acordo com a análise do médico, com base em critérios clínicos. Como exemplo, se uma gestante chegar ao sistema de saúde com gripe, por precaução, o médico a encaminha para exames específicos para detectar o vírus. Com base nos resultados, remédios como o tamiflu e outros procedimentos são adotados.

Também são investigados casos de surto de gripes localizados ou óbitos, conforme explicou a assessoria de imprensa do Ministério da Saúde.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=28009>

Cidades 28/7/2010 - 17:04:00

Pacientes que precisam de remédio importado vivem um drama em Mato Grosso

Talita sofre de esclerose e vive uma peregrinação em busca do remédio. Desde maio a justiça mandou fornecer o medicamento.

Redação site TVCA



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Assista ao Vídeo

Na semana passada o MTTV 1ª Edição mostrou que a Secretaria Estadual de Saúde nega a falta de remédios de alto custo para pacientes de doenças crônicas em Mato Grosso. O secretário adjunto justificou o atraso na entrega dos medicamentos. Ele disse o seguinte: "A questão de medicamentos importados, que não dependem exclusivamente da Secretaria Estadual de Saúde solicitar a importação, porque depende de uma solicitação, de uma liberação de importação que vem da Receita Federal e exige um trâmite burocrático maior, por vezes atrasa esse fornecimento por causa dessa questão burocrática", disse na semana passada Vander Fernandes, secretário adjunto de Saúde de Mato Grosso.



Receita nega burocracia e diz que só dois pedidos foram feitos este ano

Mas, a Receita Federal é taxativa: o problema de atraso não tem como motivo a burocracia do órgão. Hoje de manhã a repórter Eunice Ramos conversou com a Receita Federal. Quem atendeu a reportagem foi o chefe do setor de despacho aduaneiro da Receita Federal. Os auditores explicaram como funciona o processo de nacionalização de remédios e informaram que o Governo do Estado protocolou apenas dois pedidos neste ano e que a liberação foi imediata. "A Receita Federal não reteve nenhum medicamento importando pelo Governo do Estado. De janeiro a julho deste ano foi protocolado e liberado no mesmo dia apenas dois documentos de importação de remédios", disse Genésio José da Silva Filho, chefe da equipe fiscal aduaneiro da Receita.

A reportagem da TV Centro América perguntou a ele que atendimento a Receita dá quando o Governo encaminha os pedidos de importação de medicamentos. A receita mais uma vez disse que o atendimento é imediato, sem atraso. "Os pedidos são prioritários no caso de remédios, então não tem porque a gente ficar retendo remédios do Governo do Estado ou de quem quer que seja", disse Genésio José da Silva Filho.



O drama da jovem Talita

Mato Grosso tem acompanhado nos últimos dias reportagens sobre a demora na entrega de medicamentos importados pelo Estado. O drama da jovem Talita é um desses casos que mostra o problema quando o assunto é medicamento importado. Talita sofre uma doença crônica que não tem cura. A esperança dela em retardar o avanço da doença está num medicamento que custa R\$ 9 mil a dose. Há três meses a justiça determinou que o Governo forneça o remédio. A Secretaria Estadual de Saúde deu prazo de 20 dias, mas hoje a informação é de que o remédio ainda não foi importado.

No último fim de semana Talita esteve internada no hospital. A jovem de 26 anos tem esclerose múltipla, uma doença que compromete os movimentos, a fala e a visão. Em maio ela ganhou uma ação judicial que determina que o Governo do Estado compre um medicamento importado que vai melhorar a qualidade de vida dela. "Eu não sei como eu vou estar amanhã. Eu vivo o hoje porque amanhã eu não sei se eu vou estar bem, se eu estou enchergando, se vou estar ouvindo, falando", disse Talita Loise da Silva.

Esta semana a família foi informada que o medicamento chegaria no máximo em 15 ou 20 dias. hoje a equipe de reportagem da TV Centro América acompanhou a dona Adélis, mãe da Talita ligando para a Secretaria Estadual de Saúde para saber como está o andamento do processo.

A primeira pessoa a atender o telefone foi uma pessoa identificada como Keli. Mas quem esclarece o andamento do processo é outra pessoa que se identificou como Isabela Rangel. Essa pessoa disse ao telefone: "Eu liguei na moça do financeiro e ela me informou que tá faltando, agora eles estão esperando a autorização da Anvisa para importar o medicamento. Esse medicamento importado a gente tem que primeiro pagar a nota, fazer a autorização de débito em conta corrente para fechar o câmbio e aí vai pagar a nota. Pagando a nota a empresa que ganhou a licitação vai importar o medicamento", disse a pessoa ao telefone.

Após desligar o telefone a sensação da dona Adélis é que tudo está parado. Para Talita fica a indignação. "Nós estávamos esperançosos que realmente dentro de 15 ou 20 dias a Talita estaria sendo medicada com esse remédio. Essa morosidade na aquisição de remédios de alto custo é preocupante a nossa situação", disse dona Adélis.

Assessoria diz pelo telefone que não falará mais sobre o caso

A equipe da TV Centro América foi até a Secretaria Estadual de Saúde para conversar com o secretário ou com alguém que pudesse esclarecer como está o processo para aquisição do medicamento da Talita, quando ele deve ser importado e quando será entregue a jovem. Na recepção da secretaria a informação é de que o secretário está viajando. A atendente ligou para a assessoria de imprensa que conversou com a repórter Quéli Ávila por telefone.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Foram passadas várias explicações sobre o andamento do processo, mas a assessoria deixa claro que o medicamento ainda não saiu dos Estados Unidos e não deu um prazo para o fim do impasse.

Ainda pelo telefone a assessoria informou que falta uma licença de importação para que o medicamento seja adquirido, mas não soube informar qual órgão federal pode liberar essa licença. A assessoria informou ainda que a Secretaria de Saúde disse que não vai mais se pronunciar sobre esse caso. A TV Centro América vai continuar acompanhando a situação desse caso até a chegada do medicamento da Talita aqui no Brasil.

"Eu preciso desse remédio. Está em lei, é a Constituição Federal que diz que eu tenho direito a esse remédio", diz Talita.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=499460&p=2&Tipo=>

Cidades 29/7/2010 - 11:04:00

Mato Grosso já registra mais de 40 mil casos de dengue só este ano

Foram registradas neste período 45 mortes confirmadas pela doença.

Redação site TVCA com assessoria



Mato Grosso já registra mais de 40 mil casos de dengue só neste ano. É o que aponta o balanço semanal da Secretaria de Estado de Saúde do Estado. De 1º de janeiro até esta quinta-feira, a notificação é de 40.528 casos da doença. Desse total, 906 foram notificados como casos graves de Dengue. Os números são da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da SES/MT.

Foram registradas neste período 59 casos de mortes pela doença. Dessas mortes, 45 foram confirmados e 14 estão sob investigação. Na capital mato-grossense foram registrados 4.386 notificações. Das notificações 107 foram registradas como casos



graves da doença. Onze mortes foram registradas, sendo quatro casos confirmados e sete estão sendo investigadas. Em Várzea Grande, a notificação é de 1.532 casos de dengue. Desse número, 166 foram notificados como casos graves da doença. Foram registrados até o momento, 04 óbitos confirmados.

Outros municípios

Sinop é o município com mais mortes confirmadas, até agora foram sete mortes e outras duas estão sendo investigadas. Rondonópolis confirmou cinco mortes e Primavera do Leste três. Para que os casos de dengue diminuam no estado é muito importante que a população se conscientize. As caixas d'água devem estar sempre tampadas, os quintas limpos, assim como retirar qualquer tipo de lixo que possa acumular água.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=499530&p=2>

Cidades 29/7/2010 - 09:55:00

Governo veta lei sobre fornecimento de protetor solar a portadores de albinismo

Redação site TVCA

O governador do Estado, Silval Barbosa, vetou um projeto de lei que tratava do fornecimento de protetor e bloqueador solar para pessoas portadoras de albinismo em Mato Grosso. O projeto havia sido aprovado pelo plenário da Assembleia Legislativa no dia 22 de junho, mas foi vetado pelo governo devido à sua inconstitucionalidade. O veto foi publicado no Diário Oficial do Estado que circula nesta quinta-feira.

Pelo projeto, a Secretaria de Estado de Saúde seria obrigada a fornecer protetor solar gratuitamente às pessoas de baixa renda, portadoras de albinismo, devidamente comprovados por laudo médico do Sistema único de Saúde que residam em Mato Grosso. O projeto ainda informa que as despesas decorrentes da execução do projeto correrão à conta das dotações orçamentárias da Secretaria de Estado de Saúde. "A ideia do projeto de lei é humana, nobre e apropriada, mas não pode ser sancionada por ser formalmente inconstitucional", diz um trecho do veto.

A rejeição do projeto leva em consideração que cabe ao governador do Estado e não à Assembleia criar leis que disponham sobre a criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado. "Portanto, trata-se de iniciativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo Estadual desencadear o processo legislativo referente à competência e atribuição da SES/MT, na organização do complexo sistema de fornecimento de produtos e remédios voltados à saúde", completou.

Além disso, o veto ressalta que o projeto vai gerar despesas aos cofres públicos e não houve a indicação dos recursos para colocar a lei em prática.

A doença



O albinismo é uma alteração genética que afeta a pigmentação, devido a um defeito na produção de melanina. A doença é hereditária e pode ser classificada em dois tipos: tirosinase-negativo (quando não há produção de melanina) e tirosinase-positivo (quando há pequena produção de melanina).

É a melanina quem desempenha o papel importante de formar uma barreira natural contra as radiações solares. Assim, a pele do albino é branca, frágil e fotossensível e, por esta razão, não deve ser exposta ao sol. Nessas pessoas, a exposição ao sol não produz bronzeamento, ao invés disso, pode causar queimaduras de graus variados. Pessoas com essa falha na pigmentação são mais suscetíveis a desenvolver câncer de pele precocemente.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=499519&p=2>

27/07/2010 - 23h17

Brasileiros descobrem por que veneno de jararaca provoca hemorragia

R7

Pesquisadores do Instituto Butantan descobriram como o veneno da cobra jararaca causa hemorragia e pode provocar a amputação de partes do corpo, caso o ataque ocorra nas extremidades dos dedos das mãos e dos pés. A descoberta do mecanismo pode levar ao desenvolvimento de tratamentos para o problema.

Quando alguém é picado por uma cobra, o veneno causa complicações chamadas de sistêmicas, como sangramentos, náuseas, vômitos, pressão alta e problemas na coagulação do sangue. O tratamento para isso em geral é feito com o soro antiofídico, que faz com que o paciente não morra e se recupere.

Mas pode haver também problemas locais na região da ferida, como dor, inchaço, manchas arroxeadas e hemorragia. Se o quadro se agravar e não houver tratamento adequado, pode haver necrose (morte do tecido), o que pode levar à amputação.

Em 2008, o Ministério da Saúde registrou 26,9 mil casos de picadas por cobras venenosas, sendo mais de 70% por cobras da família das jararacas. Desses casos, em 10% houve sequelas por causa de complicações locais.

Agora, os cientistas brasileiros descobriram qual é o mecanismo que leva ao sangramento da área afetada. Uma proteína chamada jararagina, presente no veneno da jararaca, se acumula nos vasos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

sanguíneos e começa a “machucar” as células ao redor, o que induz a saída de sangue.

No estudo, os pesquisadores infectaram o veneno em camundongos e marcaram essa proteína com uma cor fluorescente, o que permite analisar o caminho feito por ela no corpo do animal, com o uso de microscópio.

Cristiani Baldo, pesquisadora de departamento de imunopatologia do instituto, diz que a proteína tem uma ação rápida sobre o corpo.

– Não existe um tratamento específico para esses efeitos locais do veneno. Em geral o paciente toma anti-inflamatórios para melhorar. Mas há casos de acidente graves, em regiões afastadas, onde não é possível dar tratamento adequado.

Cristiani espera que a descoberta possa levar ao desenvolvimento de substâncias que inibam essa classe de proteínas e impeçam sua ação sobre a área afetada. Esses compostos poderiam ser inseridos no soro que já é dado para vítimas de ataque de cobra.

O estudo foi publicado pela revista científica norte-americana PLoS Neglected Tropical Diseases.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336399>

29/07/2010 - 06h19

Reutilizar sangue do próprio paciente em cirurgia pode reduzir custos

FolhaOnline

Hospitais que coletam o sangue perdido por pacientes em cirurgias internas da emergência e o reutilizam no próprio paciente, em vez de usar o banco de sangue, podem cortar pela metade o número de produtos do sangue usados e reduzir custos, relata um estudo.

O uso do próprio sangue de um paciente, ou transfusão sanguínea autóloga, também reduz o risco de infecções e outras complicações associadas ao sangue doado, dizem os autores em seu artigo, publicado neste mês no Archives of Surgery.

O custo geral de transfusões de sangue foi em média US\$ 1.616 para pacientes que receberam transfusões autólogas, frente a US\$ 2.584 para pacientes que só receberam produtos do banco de sangue, pois



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

os pacientes que usaram seu próprio sangue exigiram apenas a metade das unidades de sangue do banco do que os outros pacientes, relata o estudo.

As estimativas de custos incluíram o custo agregado da coleta de sangue durante a cirurgia, que envolve sugar o sangue de hemorragias internas, coletá-lo num recipiente e passá-lo por um processo que separa e concentra as hemácias, que são então suspensas em solução salina e reinsertadas no paciente.

O processo é seguro e econômico, e deveríamos usá-lo com maior frequência, disse Carlos V.R. Brown, chefe de trauma do University Medical Center Brackenridge, em Austin, no Texas, e principal autor do estudo.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336548>

29/07/2010 - 10h12

Aumento da renda muda perfil do eleitor brasileiro, afirmam especialistas

Redação 24 Horas News

Com a saída de 9,5 milhões de pessoas da indigência e de 18,4 milhões da pobreza entre 2004 e 2008, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), os candidatos brasileiros se deparam este ano com um novo perfil eleitoral no país. Na avaliação de especialistas ouvidos pela Agência Brasil, esses eleitores terão preocupações diferentes na hora de votar.

Para o cientista político da Universidade de Brasília, David Fleischer, quem antes trocava o voto por um prato de comida nas eleições, poderá agora demonstrar preocupações menos imediatistas. "Essas pessoas que tiveram uma ascensão social estarão mais preocupadas em preservar algum patrimônio. Elas provavelmente mudaram o lugar de moradia, seus filhos agora estudam, e elas estarão preocupadas com essas coisas", disse.

Na opinião de Fleischer, esses eleitores podem se tornar mais maduros no que se refere a questões como educação e saúde. Outro reflexo que pode ser sentido, segundo ele, é o de um maior conservadorismo ao analisar as propostas dos candidatos. "Esse ex-pobre tende a estar mais preocupado com questões como segurança pública e invasões de terra, e menos preocupado com os outros que continuam pobres", avalia o cientista político.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O economista e pesquisador do Centro de Estudos Sociais da Fundação Getulio Vargas (FGV), Marcelo Nery, concorda que a chamada "nova classe C" irá imprimir mudanças no perfil dos eleitores no pleito de outubro. Segundo ele, os cidadãos que se enquadram nessa categoria já somam aproximadamente 50% da população e poderiam escolher sozinhos as eleições se votassem num único candidato.

"É uma classe poderosa, mas não é homogênea", ressalva o economista. Nery concorda que esses eleitores devem "cobrar mais caro" por seus votos agora e tendem a ser menos vulneráveis à manipulação eleitoral. "Quando as pessoas saem da condição de miserabilidade, mudam o horizonte delas", afirmou.

Esses resultados, de acordo com o economista, não são fruto apenas do aumento direto da renda – segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a renda média do trabalhador brasileiro subiu de R\$ 1.694, em 2001, para R\$ 1.808, em 2007. O crescimento constante da escolaridade – que começou há mais tempo, segundo ele – tem influência mais significativa na consciência eleitoral.

"O brasileiro fez o seu dever de casa e pôs o filho na escola. Se você olhar e ver que coisas mais estruturantes como a educação estão crescendo junto com a renda, isso permite vislumbrar no futuro um nível maior de consciência e, no presente, um número menor de oportunismo", explicou.

O pesquisador da FGV disse ainda que o processo de amadurecimento é natural quando se atinge um período longo de democracia, como está acontecendo agora com o Brasil. "Como democracia é uma coisa que se pratica, vamos começar a ver o resultado disso", afirmou Nery.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336570>

[Início](#)

DENGUE

Em uma semana 82 novos casos de dengue são registrados em Mato Grosso

Circuito MT com informações Assessoria SES-MT

29/07/2010 10:38



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Oitenta e dois novos casos de dengue foram registrados em Mato Grosso em apenas uma semana. De 1º de janeiro até hoje (29.07) 40.528 casos foram notificados no Estado conforme dados da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT).

Destas 40.528 notificações 906 são consideradas como sendo casos graves da doença. Até a presente data (29.07) 59 óbitos ocorreram, sendo que até o momento 45 já foram confirmados, enquanto que os demais seguem sob investigação.

Segundo boletim divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) Cuiabá conta com 4.386 casos de dengue notificados, sendo 107 considerados graves. Dos 11 óbitos apenas quatro foram confirmados, o restante segue sob investigação. Já Várzea Grande conta com 1.532 casos, onde 166 foram registrados como graves. Quatro óbitos foram confirmados em Várzea Grande.

Registram óbitos também os municípios de Água Boa (01 caso confirmado) Barra do Garças (01 caso confirmado), Bom Jesus do Araguaia (01 caso confirmado), Campo Novo do Parecis (01 confirmado), Campo Verde (01 caso confirmado), Colíder (01 caso confirmado), Comodoro (01 caso confirmado), Colniza (01 caso confirmado), Curvelândia (01 caso confirmado), Diamantino (01 caso confirmado), Guarantã do Norte (01 caso confirmado), Glória d'Oeste (01 caso confirmado), Lucas do Rio Verde (01 caso sob investigação), Peixoto de Azevedo (01 caso sob investigação), Ponte Branca (01 caso confirmado), Pontes e Lacerda (01 caso confirmado), Primavera do Leste (03 casos confirmados), Rondonópolis (06 casos, sendo 05 confirmados e 01 caso sob investigação), Santa Carmen (01 caso confirmado), Santa Rita do Trivelato (01 caso confirmado), São José do Rio Claro (01 caso confirmado), Sapezal (01 caso sob investigação), Sinop (09 casos, sendo 07 confirmados e 02 casos estão sob investigação), Sorriso (02 casos, 01 confirmado e 01 sob investigação), Tangará da Serra (02 casos confirmados), Tapurah (01 caso confirmado) e Torixoréu (01 caso confirmado).

Em comparação ao mesmo período em 2009, Mato Grosso registrou um aumento de 5.028 casos.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44268>

» PLANTÃO GAZETA



29/07/2010 10:23

Seminário ambiental será realizado em VG

Na próxima segunda-feira (028), às 8h, o Ministério Público Estadual (MPE) promoverá o "Seminário Regional Ambiental - MP e Sociedade" no município de Várzea Grande. O evento, que tem como objetivo discutir temas relacionados às áreas ambiental e urbanística, contará com palestras ministradas por especialistas nos assuntos. O evento ocorrerá durante todo o dia auditório do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai-MT), no bairro Cristo Rei.

Os temas apresentados durante o seminário são os seguintes: Repressão e Prevenção ao Desmatamento/Queimadas; Combate à Poluição Sonora; Popularização e Aplicação do Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV); Fiscalização da Execução dos Planos Diretores Municipais; Preservação dos Recursos Hídricos e Correta Disposição dos Resíduos Sólidos.

Outras informações podem ser obtidas pelo telefone (65) 3613-5285.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94101&UGID=9834df6f48d5f0ba8c5b22b476ac1a93&GED=6817&GEDDATA=2010-07-29>

FILANTROPIA

Projeto reforça hospitais em MT

Da Redação

O deputado estadual Sérgio Ricardo(PR), presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, é autor de projeto de lei que cria programa para fortalecer hospitais filantrópicos em Mato Grosso.

Denominado Prohosp, o projeto autoriza o Executivo a viabilizar recursos junto a instituições financeiras públicas para a abertura de linha de crédito aos hospitais no Estado que estejam organizados sob a forma de entidades privadas sem fins lucrativos e integrados ao SUS.

Hoje, 18 hospitais filantrópicos e santas casas de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Misericórdias estão incluídas, dando apoio à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) nas regiões de Cuiabá, Campo Novo dos Parecis, Rondonópolis, Cáceres, Poconé, Poxoréu, Sinop, Denise, Nova Mutum, Sapezal e Rosário Oeste.

O valor total do recurso a ser disponibilizado via programa é de R\$ 150 milhões, que deverá atender todas as entidades privadas sem fins lucrativos, podendo ser ampliado de acordo com a necessidade devidamente comprovada e aprovada pela Secretaria de Estado de Saúde. No entanto, as instituições deverão apresentar projetos de custeio e de investimento para avaliação, visando à obtenção de linha de crédito a ser disponibilizada por instituições financeiras.

Sérgio Ricardo lembra que os hospitais filantrópicos estão passando pela mais grave crise financeira dos últimos anos. "O aumento da demanda e a queda na arrecadação estão fazendo com que mês a mês as entidades fechem o caixa no vermelho. O principal motivo para a situação crítica é a defasada tabela de preços do SUS. Para se manter, muitos deles recebem doações, promovem eventos. Em alguns municípios, o filantrópico é o único hospital existente. A redução do atendimento no interior tem como consequência a sobrecarga na Capital", disse.

O deputado relatou a gravidade de algumas instituições, que estão na iminência de fecharem suas portas. *(Com Assessoria)*

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265754&codcaderno=14&GED=6817&GEDDA=2010-07-29&UGID=620e32a09c2e3ae07e8d8b4c4dc0f904>

Cresce o número de acidentes com escorpiões, serpentes e outros animais venenosos

Notícias - Nacionais

Qui, 29 de Julho de 2010 08:46

Número aumentou de 68.219 em 2003, para 20.558 em 2009. Ministério da Saúde investe na capacitação de profissionais e orientação ao público para combater o problema.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Dados do Ministério da Saúde revelam que, de 2003 a 2009, o número de acidentes com animais peçonhentos aumentou 32,7%. Animal peçonhento é aquele que tem veneno e pode injetá-lo por ferrões ou dentes. São exemplos cobras, lagartas, aranhas e escorpiões. No ano passado foram notificados 90.558 acidentes com 309 mortes.

Apesar do medo das serpentes, a maioria dos casos são de picada de escorpião. Foram registrados em 2009 47.815 casos de picada, com 103 mortes. Já as serpentes foram responsáveis por 22.763 casos e 106 mortes. O perigo é maior no período de chuvas, e se torna preocupante em caso de enchentes, como as que ocorreram recentemente em Alagoas e Pernambuco.

Em 2009, o Ministério da Saúde realizou cursos de capacitação técnica nos quatro estados com maior incidência de acidentes com escorpiões – Minas Gerais, Bahia, Pernambuco e Paraná. Também houve capacitações no Pará, estado que apresenta espécies diferentes do restante do país. Este ano, a área técnica distribuiu às Secretarias Estaduais de Saúde 100 mil cartazes com orientações sobre educação ambiental e prevenção de acidentes com escorpiões.

Cuidado - Medidas simples podem ajudar a prevenir complicações. Ao ser picado por algum animal venenoso, a pessoa deve procurar imediatamente o médico, mesmo que a dor não seja intensa. Em alguns casos, os efeitos graves só vêm depois de algum tempo.

Fonte: www.saude.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104852-crece-o-numero-de-acidentes-com-escorpioes-serpentes-e-outros-animais-venenosos.html>

[Saúde amplia faixa etária para vacinação gratuita contra hepatite B a partir de 2011](#)

Notícias - Nacionais

Qui, 29 de Julho de 2010 08:44



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Uma série de medidas para reduzir as hepatites virais no país foi apresentada nesta quarta-feira (28), o Dia Mundial do Combate a Hepatites Virais, em Brasília. Em 2011, o Ministério da Saúde vai ampliar em 163% o quantitativo de vacinas compradas para a hepatite B. Se hoje a faixa etária que recebe a vacina vai de zero a 19 anos, com a mudança, jovens e adultos de 20 a 24 anos também poderão se imunizar a partir do próximo ano. E na faixa dos 25 a 29 anos, a partir de 2012.

Para aumentar a oferta de vacinas, nesta primeira etapa serão adquiridas 54 milhões de doses a mais para hepatite B, do que no ano anterior. O quantitativo perfaz um total de 87 milhões de doses a serem utilizadas em 2011.

Para redução da transmissão vertical do vírus da hepatite B, até 2011 também será intensificada a oferta de triagem sorológica a todas as gestantes que fazem o pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS) e todos os recém-nascidos de mães portadoras da doença receberão profilaxia – vacina e imunoglobulinas.

“Esta data é um momento de mobilização, reflexão, disseminação de informação entre a sociedade, pesquisadores, profissionais de saúde que lidam com esta questão, e do Estado, evidentemente. Os números de casos confirmados de hepatites no Brasil apontam a necessidade de que intensifiquemos ações”, ressaltou o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, presente no evento. “E o governo federal vem investindo. No ano passado, o Sistema Único de Saúde realizou mais de 9 milhões de testes para hepatites virais”.

Com o intuito de fortalecer a sociedade civil organizada em relação às hepatites virais, o Ministério, em parceria com a Unesco, também lançou um edital para a realização de ações de enfrentamento das hepatites. A medida visa melhorar a articulação do setor com os serviços do SUS, estimular o diagnóstico precoce e promover mobilizações comunitárias.

O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais apresentou, pela primeira vez, um documento com os principais números das hepatites virais no país. As medidas anunciadas marcaram o dia de luta contra as hepatites, conforme



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

resolução apresentada pelo Brasil na Assembleia da Organização Mundial de Saúde (OMS), em maio de 2010.

NÚMEROS ATUALIZADOS – No país, dados do Ministério da Saúde revelam que de 1999 a 2009 o total de casos confirmados de hepatite B é 96.044. Mais de 50% dos casos se concentram entre indivíduos de 20 e 39 anos e cerca de 90% são agudos.

“Neste terceiro trimestre de 2010, 8 mil pacientes estarão em tratamento pelo SUS para hepatite B e 10 mil para hepatite C”, afirmou o ministro. “Já neste ano, o Ministério da Saúde estará investindo apenas em medicamentos para o tratamento das hepatites B e C um total R\$ 234 milhões”.

A vacina para hepatite B passou a ser oferecida pelo SUS, a partir da década de 1990. A [vacinação](#) começou no Norte do país e o quantitativo oferecido foi aumentando gradativamente, conforme levantamento de áreas endêmicas e populações mais vulneráveis. Ela é oferecida em três doses, tanto para criança, quanto para adolescentes. Uma vez imunizado contra hepatite B, o paciente também está protegido de ser infectado pelo vírus D.

A transmissão da hepatite B se dá principalmente por meio de relações sexuais, acidentes com instrumentos contaminados por sangue ou pela gravidez, quando a mãe está infectada.

Em relação à hepatite C, o total de casos confirmados de 1999 a 2009 é de 60.908. Muitas vezes o paciente descobre quando vai doar sangue. Em geral, são pessoas que fizeram transfusão até a década de 80 ou indivíduos que compartilharam seringas.

A hepatite C pode ser uma doença silenciosa porque os sintomas surgem depois de muito tempo que o vírus se instalou no organismo. Em geral, a maioria dos casos da hepatite C é descoberta acima dos 30 anos. Os dados alertam para a importância do diagnóstico precoce, pois, quanto mais tarde, maiores são as consequências. Cerca de 70% das hepatites C cronicam.

PERFIL REGIONAL – As maiores taxas de detecção da hepatite B, no período de 1999 a 2009, são observadas nas regiões Sul, Centro-Oeste e Norte. E, no caso da hepatite C, as maiores taxas de detecção estão na região Sudeste e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Sul.

Dados do Ministério da Saúde demonstram que a quantidade de exames oferecidos quase triplicaram nos últimos cinco anos. Em 2009, foram feitos 9,22 milhões de unidades para diagnósticos de todas as hepatites. Em 2004, haviam sido 3,59 milhões de testes. O Brasil oferece diversos tipos de exames para o indivíduo que suspeita ter a doença. Para isso, basta ir a uma Unidade de Saúde ou um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

HEPATITE A – A hepatite A atingiu cerca de 124.687 indivíduos, entre 1999 e 2009, sendo a maioria homens. Mais de 50% dos casos confirmados estão na região Norte e Nordeste. Com o perfil diferente, ela é mais frequente entre crianças abaixo de 5 anos e sua transmissão está ligada à água, alimentos e mãos contaminadas.

Na maioria dos casos de hepatite A, o indivíduo recupera-se totalmente, eliminando o vírus do organismo. A insuficiência hepática aguda grave ocorre em menos de 1% dos casos.

MEDICAMENTOS

- Desde 2005, quando se iniciou o processo de centralização de compras, já foram investidos quase R\$ 800 milhões.
- O gasto médio com medicamento da hepatite C pode variar de R\$ 1.562,00 a R\$ 18.441,00 por tratamento/paciente e o da hepatite B varia entre R\$ 1.890,00 a R\$ 5.859,00 por tratamento/paciente.
- Em 2009, um novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da hepatite crônica B e coinfeções incluiu novos medicamentos, o tenofovir, o entecavir e o adefovir, que junto com o interferon e a ribavirina passaram a ser disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- Em 2010, foram comprados, mais de 890 mil frascos de medicamentos para as hepatites B e C, perfazendo um total de cerca de R\$ 234 milhões.
- No momento, o protocolo clínico da hepatite C está em revisão.

Obs.: Como no tipo A a doença remite naturalmente, não houve gastos com



medicamentos específicos.

Tipos de Hepatites Virais	2004	2009
Hepatite A	288.267 mil	488.818 mil
Hepatite B	1,97 milhões	7,22 milhões
Hepatite B	1,33 milhões	1,47 milhões
Hepatite D	697	38.124 mil
Total	3,59 milhões	9,22 milhões

Fonte: www.saude.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104851-saude-amplia-faixa-etaria-para-vacinacao-gratuita-contr-hepatite-b-a-partir-de-2011-.html>

Número de casos graves da gripe A cai em todo o país

Notícias - Nacionais

Qui, 29 de Julho de 2010 08:26

O número de casos graves e de mortes provocadas pelo vírus Influenza H1N1 caiu, entre março e julho deste ano, em todas as regiões do país. Segundo a análise preliminar do Ministério da Saúde, divulgada ontem (28), a [vacinação](#) de 88 milhões de pessoas tem reflexo direto na redução dos casos.

De acordo com os dados, o período entre 28 de fevereiro e 6 de março foi o que teve o maior número de pessoas hospitalizadas (79). Entre 11 e 17 de julho, não houve nenhum registro de internações causadas pela influenza A (H1N1) – gripe suína. O número de mortes provocadas pelo vírus também caiu. Foram registradas 11 mortes entre 21 e 27 de fevereiro e nenhuma entre 4 e 17 de julho.

A análise preliminar indica ainda que os casos graves pelo vírus estão



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

ocorrendo em menos de 50% dos municípios brasileiros. De 1º de janeiro a 17 de julho deste ano, foram notificados 727 casos de pessoas que precisaram de internação e 91 mortes.

A campanha de [vacinação](#), feita entre 8 de março e 2 de junho, atingiu 46% da população. Em todo o Brasil, foram vacinadas gestantes, doentes crônicos, crianças de 6 meses a menores de 5 anos, adultos de 20 a 39 anos, indígenas e trabalhadores de serviços de saúde.

Os números divulgados ainda são parciais. A atualização do banco de dados é feita pelas secretarias estaduais e municipais de saúde. Mesmo com a redução de casos, o Ministério da Saúde informou que continuará monitorando o vírus no país.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104850-numero-de-casos-graves-da-gripe-a-cai-em-todo-o-pais.html>

Hepatite C: Uma Doença Silenciosa

Notícias - Destaques

Seg, 26 de Julho de 2010 00:00

Segundo o especialista PASSOS (2006), a hepatite C é uma epidemia silenciosa, pois pode permanecer completamente assintomática por um longo período de infecção “fazendo com que o indivíduo não tome conhecimento dela e, portanto, não procure atenção especializada”.

Com isso, pode se tornar crônica em até 85% dos infectados, o que “eleva o risco de desenvolvimento de complicações graves, como cirrose hepática e câncer de fígado. Não sem razão, a hepatite C vem sendo apontada como a mais importante pandemia desse início de século 21, sendo responsável já pela maioria dos casos de transplantes de fígado em inúmeros países”.

O Ministério da Saúde estima que cinco milhões de pessoas sejam portadores do VHC, vírus da hepatite C, no Brasil.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Apesar do alto número de infectados ainda há pouca divulgação sobre formas de contágio. Transmitida principalmente pelo sangue, a hepatite C é tratada com medicamentos anti-virais, como o interferon e a ribavirina, ambos disponíveis na rede pública de saúde, mais indicado para os casos em que a doença está evoluindo mais rapidamente.

O médico Giovanni Faria Silva, professor de Gastroenterologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp, esclarece em entrevista ao Portal da Hepatite que “Um dos principais fatores de infecção pelo VHC foram as transfusões de sangue ou de hemoderivados anteriores a 1993, quando se começou a verificar a presença, ou não, do vírus nos doadores”, lembra Faria Silva. O professor recomenda o teste para detecção do VHC às pessoas que passaram por transfusão de sangue antes de 1993, usuários de drogas injetáveis, pessoas que se submeteram a transplante de órgão antes de 1993.

Infectar-se com o vírus da hepatite C é muito difícil, pois ele somente é transmitido através do contato com sangue contaminado penetrando na pele por algum ferimento. Não há comprovação de contaminação por fluidos corporais, como saliva, suor, lágrimas, sêmen ou leite materno (a mãe contaminada pode amamentar). Não ocorre transmissão do vírus C por meio de abraços, beijos, ou pelo compartilhamento de pratos, copos, talheres ou roupas. A contaminação sexual é possível, porém de ocorrência extremamente rara. O contágio sexual é muito difícil e somente acontece se os parceiros tiverem algum ferimento. Por precaução use sempre a camisinha.

Entretanto, apesar do contágio não ser fácil, é preciso ter cuidado ao ir à manicure e pedicure, nem todos os estabelecimentos possuem ou utilizam a autoclave de maneira correta – prefira sempre utilizar seus próprios instrumentos, pois nesses lugares pode ocorrer a contaminação.

Exija de seu dentista o uso de máscara facial, luvas e protetores da base da turbina, do micro-motor, da seringa de ar e da “asa” do foco de luz, descartáveis e trocados na sua frente. O vírus se mantém ativo até por três dias nos instrumentos contaminados.

Quando for procurar um especialista para fazer acupuntura, tatuagens, colocar



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

piercings e se submeter a procedimentos estéticos que utilizem qualquer instrumento que possa ter contato sanguíneo, certifique-se se o material é descartável ou se está devidamente esterilizado.

Não existe vacina para se proteger da hepatite C. A melhor vacina é a prevenção e os cuidados gerais.

Fontes: ST & AIDS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portal da Hepatite

PASSOS, A. D. C. Hepatite C: aspectos críticos de uma epidemia silenciosa. Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), v. 22, p. 1764-1765, 2006.

Fonte: <http://portaldoconsumidor.wordpress.com>

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/8-destaques/104819-hepatite-c-uma-doenca-silenciosa.html>

[Nova técnica para correção da hérnia de disco que dispensa internação](#)

Notícias - Destaques

Sex, 23 de Julho de 2010 00:00

Uma nova técnica utilizada nos Estados Unidos para operar hérnia de disco foi apresentada ontem (22) no 2º Congresso Brasileiro de Cirurgia e Técnicas Minimamente Invasivas da Coluna Vertebral. Pelo procedimento, um jato de água em alta velocidade – a 960 quilômetros por hora – é direcionado até o local lesionado. A água entra no disco da coluna e quebra o núcleo, que é sugado, reduzindo a pressão sobre os nervos.

Segundo o cirurgião ortopedista Pil Sun Choi, fundador do Comitê de Cirurgia Minimamente Invasiva da Sociedade Brasileira de Coluna (SBC), cerca de 90% da população sofre, sofreu ou sofrerá de algum problema de coluna. “Desses, 90% são casos de hérnia de disco, uma inflamação causada pelo inchaço do núcleo do disco intervertebral, que comprime os nervos da coluna”.

Segundo o médico, os custos do procedimento cirúrgico com a nova técnica podem ser minimizados no futuro, já que não é necessária a internação. Na



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

cirurgia convencional, que oferece mais riscos de infecção e sangramentos, o paciente sofre um corte de pelo menos 10 centímetros e precisa ficar internado por três ou quatro dias. A recuperação demora duas semanas.

O novo procedimento também elimina os custos com transfusão de sangue, medicamentos e possíveis complicações. “Por enquanto, no país, o ato em si é mais barato com a convencional. A menos invasiva é mais cara, pelo menos, neste momento inicial. Mas isso não acontece em países desenvolvidos”.

No Brasil, a técnica está em desenvolvimento e, há dois anos, pesquisadores do Instituto de Traumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP) desenvolvem estudos para comparar os efeitos da técnica convencional com os da nova técnica. “Nosso objetivo é educar os médicos nessas novas técnicas, divulgar e estender esse tipo de benefício para toda a população. Precisamos da iniciativa das autoridades na aquisição de equipamentos, formação dos futuros cirurgiões”, disse Sun Choi.

De acordo com ele, ainda não há prazo para que a técnica esteja à disposição da população, já que depende da decisão das autoridades governamentais. “Para receber esse incentivo, as universidades precisam criar protocolos e mostrar que isso é realmente bom para o paciente em termos de custo e benefício”, explicou.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/8-destaques/104797-apresentada-em-congresso-tecnica-para-correcao-da-hernia-de-disco-que-dispensa-internacao.html>

[Idosos que comem peixe têm menor risco de problemas oculares](#)

Notícias - Destaques

Qua, 21 de Julho de 2010 00:00

Idosos que comem peixes gordurosos pelo menos uma vez por semana podem ter menor risco de perda severa da visão provocada por degeneração macular



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

relacionada à idade (DMRI), sugere um novo estudo.

Os resultados, relatados na revista *Ophthalmology*, não provam que consumir peixe diminua o risco de desenvolver estágios avançados de degeneração macular ligada à velhice.

Mas o estudo comprova evidências de estudos anteriores que mostram que os consumidores de peixes tendem a ter taxas mais baixas do problema que pessoas que raramente comem esse tipo de carne.

Os pesquisadores também apoiam a teoria de que os ácidos graxos ômega 3 - encontrados em maior quantidade nos peixes 'gordos', como salmão, cavala e atum branco - podem afetar o desenvolvimento ou a progressão da DMRI.

A doença é causada pelo crescimento anormal dos vasos sanguíneos atrás da retina ou por uma avaria nas células sensíveis dentro da retina, o que pode causar deficiência visual grave. A DMRI é a principal causa de cegueira em idosos.

Ainda não há cura para a doença, mas certos tratamentos podem prevenir ou retardar a perda visual grave.

Um teste clínico do governo americano descobriu que uma combinação específica de alta dose de antioxidantes - vitaminas C e E, betacaroteno e zinco - pode retardar a progressão da DMRI em fase intermediária. Atualmente, os médicos têm prescrito essa dieta para os pacientes.

Se peixe ou suplementos como ômega 3 podem parar a progressão da degeneração macular ainda não está claro. Mas um teste nos EUA está avaliando se adicionar óleo de peixe e antioxidantes luteína e zeaxantina à dieta original pode trazer benefícios adicionais.

Para o estudo atual, Bonnielin K. Swenor e colegas da Universidade Johns Hopkins, em Baltimore, analisaram dados de 2.520 adultos com idades entre 65 e 84 anos que se submeteram a exames oftalmológicos e preencheram questionários detalhados sobre a dieta que mantêm.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Quinze por cento apresentavam estágio inicial ou intermediário de DMRI, enquanto pouco menos de 3% estavam em estágio avançado da doença.

A equipe de Bonnielin não encontrou relação clara entre o consumo de peixe dos participantes e os risco da doença. No entanto, havia uma ligação entre a maior ingestão de peixes ricos em ômega 3 e as chances de DMRI avançada.

Os participantes do estudo que consumiam uma ou mais porções desses peixes por semana eram 60% menos propensos a ter degeneração macular avançada do que aqueles que ingeriam, em média, menos de uma porção por semana.

Fatores como sexo, raça e hábitos como tabagismo também foram levados em conta. Mulheres parecem ter maior risco de DMRI que os homens, enquanto os brancos têm maior probabilidade que os afroamericanos; assim como fumantes em relação aos não-fumantes.

Ainda assim, os resultados não provam que os peixes ricos em ômega 3 concedem esse benefício.

"Embora a pesquisa atual indique que uma dieta rica em ácidos graxos ômega-3 pode reduzir o risco de DMRI tardia em alguns pacientes, novas pesquisas ainda são necessárias", disse Bonnielin por e-mail.

Ela salientou que esse estudo foi "transversal", o que significa que os participantes foram avaliados em um determinado período, em vez de serem acompanhados por um longo tempo, para ver se os consumidores de peixe eram menos propensos a desenvolver DMRI. Portanto, não é claro se os hábitos alimentares precederam o desenvolvimento da doença ocular.

O estudo também contou com a memória das pessoas para recordar e relatar seus hábitos alimentares, método que está sujeito a erro.

Também não está claro, disse Bonnielin, por que o maior consumo de peixes ricos em ômega 3 estaria relacionado a um menor risco de DMRI avançada, mas não em estágios mais iniciais.

Por enquanto, ela sugere que pessoas com a doença discutam suas "opções



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

alimentares" com o oftalmologista.

Em geral, no entanto, comer peixes regularmente é considerado um hábito saudável. A American Heart Association, por exemplo, recomenda que todos os adultos consumam peixe, de preferência variedades gordurosas, pelo menos duas vezes por semana, para potenciais benefícios à saúde do coração.

Fonte: www.portaldoconsumidor.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/8-destaques/104787-idosos-que-comem-peixe-tem-menor-risco-de-problemas-oculares.html>

Liminar determina melhorias no atendimento dos hospitais da capital catarinense.

O juiz José Maurício Lisboa, da Unidade da Fazenda Pública da Comarca da Capital, deferiu liminar em ação civil pública, no último dia 19, para determinar a realização de perícia técnica capaz de definir o número mínimo necessário para garantir atendimento eficiente nos hospitais da Grande Florianópolis.

A medida, pontualmente, cobra também a contratação de, no mínimo, mais um médico ortopedista para trabalhar, diariamente, no setor de emergência do Hospital Regional de São José, além da ativação das nove salas de cirurgias daquele estabelecimento, com o consequente agendamento de procedimentos diários a serem realizados em todas elas.

Por fim, para conhecimento e cumprimento, foi determinada a notificação ao secretário Estadual de Saúde e ao superintendente da Rede Estadual de Hospitais Públicos, para cumprirem as medidas deferidas no prazo de 45 dias, sob pena de multa pessoal e diária no valor de R\$ 500,00.

O Ministério Público do Estado de Santa Catarina ajuizou a ação após constatar diversas irregularidades nos hospitais Florianópolis, Governador Celso Ramos, Infantil Joana de Gusmão, Nereu Ramos, Regional de São José e Maternidade Carmela Dutra. Ao deferir a liminar, o magistrado entendeu que os danos poderiam ser irreparáveis caso tais medidas fossem concedidas apenas ao final do processo. (Ação Civil Pública n. 023.080144244)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Fonte: TJ/SC, 26/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2594>

Ministério Público Federal quer maior participação social e que plano e relatório de gestão sejam mais completos.

MPF/MG quer ampliar transparência e controle social de gastos públicos

Municípios do leste do estado recebem recomendações para que cumpram a Lei 8.142/90 na gestão de recursos destinados à saúde

O Ministério Público Federal em Governador Valadares (MG) recomendou aos 116 municípios integrantes da Subseção Judiciária que cumpram todas as exigências previstas na Lei nº 8.142/90. Essa lei dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

No prazo de 60 dias, os municípios deverão adotar providências para a criação do fundo municipal de saúde, depositando nele, imediatamente, todos os recursos destinados a essa área, inclusive os próprios do município. Também deverá ser implementado o Conselho Municipal de Saúde, órgão que fiscaliza o recebimento e aplicação das verbas públicas destinadas à saúde.

Os municípios deverão também elaborar Plano de Saúde e Relatório Anual de Gestão. O plano de saúde é documento de caráter obrigatório, no qual devem constar as intenções e resultados a serem alcançados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. O relatório é um instrumento que avalia a execução das programações anuais do plano.

Atualmente, grande parte dos municípios elabora planos e relatórios genéricos que não refletem as ações efetivamente desempenhadas. A partir da recomendação, os relatórios deverão ater-se fielmente ao que de fato foi executado, discriminando se as metas previstas no plano de saúde foram alcançadas.

Transparência e controle social - Essa já é a terceira recomendação do MPF em Governador Valadares destinada a gestores municipais.

A primeira teve o objetivo de avisar à população que procedimentos feitos pelo SUS não podem ser cobrados e recomendava que as prefeituras, além de impedir tal cobrança, fiscalizassem os profissionais de saúde, denunciando-os em caso de condutas irregulares.

A segunda recomendação também foi destinada aos mesmos municípios, todos eles localizados na região leste do Estado de Minas Gerais, no Vale do Jequitinhonha e Vale



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

do Mucuri. O MPF recomendou que as prefeituras comuniquem aos partidos políticos, sindicatos de trabalhadores e entidades empresariais o recebimento de recursos públicos pelo município. A notificação deverá conter o valor recebido, o órgão repassador e a aplicação que será dada aos valores recebidos, bem como o prazo de aplicação dessa verba.

A intenção do MPF é realizar um trabalho contínuo na prevenção de ilícitos e na promoção do controle social dos recursos públicos. “A legislação prevê excelentes instrumentos de controle para que a própria sociedade fiscalize seus gestores, o que reduziria os desvios de dinheiro público e a corrupção. Só é preciso que esse controle seja efetivamente exercido”, afirma o procurador da República Edílson Vitorelli. “Mas, para ser exercido, é preciso que haja total transparência por parte dos administradores, o que se daria com a mera observância do que a própria lei já os obriga a fazer”.

Fonte: MPF/MG, 28/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2595>

Ministério público baiano denuncia prefeito que substituiu ilegalmente representantes dos usuários no conselho de saúde.

MP apresenta e TJ recebe denúncias contra mais quatro prefeitos

Em Itarantim, o prefeito, “motivado por sentimento egoístico”, reteve dolosamente o salário de agentes comunitários de Saúde que, segundo o promotor de Justiça Valmiro Macêdo (autor da denúncia), foram prejudicados por conta de uma perseguição política. Em 2005, Gideão Mattos, inconformado com a iniciativa dos servidores em reclamar os seus direitos, reteve os salários dos meses de setembro, outubro e novembro, somente pagando-lhes no mês de dezembro, lembra o promotor, destacando que, embora os recursos destinados aos pagamentos fossem regularmente repassados pelo Fundo Nacional de Saúde à Prefeitura de Itarantim, o prefeito novamente praticou a retenção nos meses de dezembro de 2005, janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho de 2006.

O crime, informa Valmiro Macêdo, está previsto no artigo 7, inciso X, da Constituição Federal, que dispõe que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais “a proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa”. Segundo o promotor, o gestor do município de Itarantim (distante 654km de Salvador) chegou a montar um “nebuloso e fraudulento” processo administrativo disciplinar para atribuir falsamente aos servidores a prática de infração que motivasse uma medida punitiva com aparência de legalidade. Para isso, informa Valmiro, o prefeito contou com colaboração do secretário de Administração, Paulo Fernandes Souto (também denunciado ontem), e do secretário de Saúde Márcio Rodrigues, que foi denunciado na comarca.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Consta na denúncia elaborada por Valmiro Macêdo que Gideão Mattos é acusado de negar vigência à Lei Federal nº 8.142/90 e à Lei Municipal nº 025/91 porque substituiu ilegalmente os representantes sociais no Conselho Municipal de Saúde, sendo que ele não tem competência legal para fazer isso.

Fonte: MP/BA, 28/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2597>

Saúde

29/07/2010 | 09h13m Mato Grosso na lista dos mais contaminados pela dengue

Mato Grosso continua figurando na relação dos Estados Brasileiros com maior incidência de dengue. No Estado, são registrados, em média, 1.128 casos para cada 100 mil habitantes. O conjunto formado por esta unidade federada, mais o Acre, Mato Grosso do Sul, Rondônia, Goiânia, São Paulo e Minas Gerais concentra quase 80% dos registros da doença no país, conforme apontou o balanço parcial do Ministério da Saúde.

De acordo com o órgão, no Acre (3.636 casos por 100 mil habitantes), Mato Grosso do Sul (2.930 casos por 100 mil habitantes), Rondônia (1.657,3 casos por 100 mil habitantes), Goiás (1.350,8 casos por 100 mil habitantes), Mato Grosso (1.128 casos por 100 mil habitantes) e Minas Gerais (789,7 casos por 100 mil habitantes), o cenário exige atenção.

Em Mato Grosso, nas 17 primeiras semanas de 2010, foram notificados 33.859 casos de dengue o que, por sua vez, representa um acréscimo na ordem de 64,5% quando comparado ao mesmo período do ano passado. Nessa época, foram 20.578. O aumento de casos em 2010 pode estar relacionado à circulação do sorotipo viral DEN-1, que circulou com maior intensidade na década de 90 e voltou a predominar em alguns estados no final de 2009.

Trinta e seis pessoas já morreram em razão da doença, conforme aponta o Ministério da Saúde. Os números apresentados pelo órgão do Governo Federal diferenciam-se daqueles mostrados pela Secretaria de Estado de Saúde porque os períodos observados são diferentes.

O último balanço da SES indicava mais de 40 mil casos da doença e 42 mortes até a segunda semana de julho.

Por: Leandro J. Nascimento
Fonte: Só Notícias



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293450/Mato-Grosso-na-lista-dos-mais-contaminados-pela-dengue>

Saúde

29/07/2010 | 08h11m **XII Enem: começam os debates sobre formação médica**

A Formação Médica no Brasil está sendo o tema central dos debates do primeiro dia do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas, que teve início na manhã desta quarta-feira (28), na sede da Associação Médica de Brasília, em Brasília.

O evento foi aberto pelo 2º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, Aloísio Tibiriçá, que apresentou informações gerais sobre o mecanismo de funcionamento do Enem – neste primeiro dia, pela manhã, foram apresentadas três palestras pelos representantes da AMB, CFM e Fenam, todas tendo como eixo o tema central “Formação Médica”.

AMB apoia exame único para residência médica

Durante a sua palestra no período da manhã, José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, defendeu a adoção de um modelo único de exame para selecionar os candidatos à residência.

“Propomos a realização de uma prova única, como a conduzida pela Associação Médica do Rio Grande do Sul, mas expandida para uma fase prática e nacional”.

O presidente da AMB também pediu cautela na adesão de doutrinas generalistas. “A necessidade não pode fazer do médico refém do gestor de saúde”.

Em relação à revalidação médica, Gomes do Amaral atentou para uma particularidade que pode causar danos à população.

“Apenas nos países do mundo em desenvolvimento é possível graduar-se e exercer a profissão médica. Nos outros, para atuar como médico, é essencial a especialização”.

Ele concluiu pedindo que o texto final fosse resumido com um número pequeno de propostas fortemente alicerçadas, pois essas podem trazer resultados mais eficazes.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

CFM defende o fim da abertura indiscriminada de escolas médicas

O presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto Luiz d'Ávila, defendeu o fim da abertura indiscriminada de escolas médicas, o aumento do número de vagas de residência e a revalidação obrigatória de diplomas médicos obtidos no exterior.

Para o presidente do CFM, a abertura de uma nova escola médica deve ser condicionada à oferta de um currículo adequado, à necessidade social e à existência de hospital universitário próprio e de vagas para residência. “Há mais de dez anos lutamos para o fim da abertura indiscriminada de escolas – e nesses dez anos o número de escolas foi dobrado”, afirmou.

O presidente do CFM também afirmou que as entidades médicas devem exigir das autoridades competentes a oferta de residência médica para todos os egressos de cursos de medicina.

“A residência é muito importante para a formação do médico; por isso, a Comissão Nacional de Residência Médica deve ser fortalecida e seu funcionamento adequado deve ser garantido”, disse.

Por fim, defendeu a participação das entidades médicas no exame nacional unificado de revalidação de diplomas obtidos no exterior – exame este que deve ser composto por provas práticas e teóricas.

Fenam quer o fechamento das péssimas escolas de medicina

O presidente da FENAM, Cid Carvalhaes, enfatizou que esta edição do ENEM oferece o encaminhamento de soluções concretas, mais bem planejadas, mais bem definidas, de tal maneira que tenhamos condições de soluções concretas, em termos de avanço e posições mais sólidas, que sejam positivas tanto para os médicos como para a população em geral.

“Os três temas, como a formação médica, o mercado de trabalho e remuneração, e as políticas de saúde e relação com a sociedade são de grande relevância e interdependentes uns dos outros”.

A palestrante da Fenam, Maria do Patrocínio, chamou a atenção sobre a carreira de docente na área médica, dizendo que não basta ser médico para ser docente, e, cada vez mais, é necessário que os profissionais dedicados à carreira docente se aperfeiçoem com didática e cursos específicos. “Para ser docente não basta ser médico, fazer uma pós, é preciso investir em metodologia de ensino”, completa.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Após as palestras e antes da abertura dos debates, Carvalhaes apresentou a posição da FENAM, defendendo o fechamento das escolas médicas que não atendem os critérios necessários para a boa formação profissional, dizendo ainda que “as seleções não podem se constituir em estímulo para cursinhos caça níqueis e privilégios ou perseguições”, afirmou.

Representatividade

O XII ENEM reúne cerca de 500 lideranças médicas de todo o país, representando as áreas associativa, conselhal e sindical, e discutirá, de 28 a 30 de julho, as prioridades das entidades médicas nacionais e o rumo de suas ações em defesa da saúde em geral e do fortalecimento do movimento médico nacional.

Três eixos temáticos orientarão a agenda de debates: nesta quarta-feira pela manhã aconteceram as discussões sobre formação médica; na quinta-feira, o assunto central será mercado de trabalho e remuneração. O tema SUS, políticas de saúde e relação com a sociedade está reservado para o último dia.

O resumo das discussões do evento será condensado no documento “Carta de Brasília”, que será distribuído à sociedade e encaminhado aos candidatos às eleições 2010, como forma de contribuição do movimento médico ao aperfeiçoamento e consolidação do sistema de saúde nacional.

Transmissão ao vivo

Uma das novidades do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas, organizado pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos é a transmissão ao vivo pela internet. Além disso, o ENEM também tem um site exclusivo, onde serão disponibilizadas todas as informações do evento (<http://medico.cfm.org.br/enem>).

Abertura oficial

A solenidade de abertura do XII ENEM está prevista para às 19h00, no auditório principal da AMBr. A presença do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, já está confirmada. Além dele, participarão também o representante do MEC e os presidentes da AMB, CFM, Fenam, Academia Nacional de Medicina e Associação Nacional dos Médicos Residentes.

Fonte: Assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293442/XII-Enem-come%E7am-os-debates-sobre-forma%E7%E3o-m%E9dica>