

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Sexta, 08 de novembro de 2013, 00h00

MAIS R\$ 300 MI PARA SAÚDE

Lafetá consegue apoio da AL

[Marcos Lemos](#) / Da Redação

O novo secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafetá resolveu percorrer o caminho contrário do seu antecessor, Mauri Rodrigues de Lima, e foi ao encontro dos deputados estaduais onde recebeu e prometeu solução para os apontamentos do relatório da Comissão Permanente de Saúde da Assembleia Legislativa que inspecionou diversas unidades de saúde pública em todo Mato Grosso. Ele saiu ainda com uma expectativa de melhora na situação financeira de sua pasta, após se reunir com o 1º secretário, Mauro Savi (PR) que sinalizou buscar o entendimento entre os 24 deputados para ampliar em R\$ 300 milhões a previsão orçamentária da Saúde para 2014, que está estipulada em R\$ 1.094 bilhão para R\$ 1.394 bilhão...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível anexo.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sexta, 08 de novembro de 2013, 00h00

SEM REPASSES

Hospital deixa de atender região

[Thalyta Amaral](#) / Da Redação

Hospital Municipal de Barra do Bugres (168 Km a médio-norte da Capital) deixa de atender pacientes de 13 municípios por falta de repasses da Secretaria de Estado de Saúde (SES). Apesar de não receber as verbas estaduais desde agosto, a principal reivindicação da Prefeitura é o aumento do repasse que foi reduzido em cerca de 50% pela Lei n.º 9.870, de 28 de dezembro de 2012. Esta semana, os prefeitos da região se reuniram com o secretário de Saúde, Jorge Lafetá, para pedir o aumento das verbas, para que a unidade possa voltar a realizar seus procedimentos...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sexta, 08 de novembro de 2013, 00h00

DIABETES

Campanha alerta população sobre riscos

[Lisânia Ghisi](#) / Da Redação

Para alertar a população sobre os riscos do diabetes, as regionais das Sociedades Brasileiras de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e de Diabetes (SBD) realizam a "Semana Mundial do Diabetes" em Cuiabá. O evento, que teve início nesta quinta-feira (7), acontece até o dia 14 de novembro, quando será comemorado o Dia Mundial do Diabetes. As atividades irão percorrer vários pontos da Capital...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Sexta, 08 de novembro de 2013, 00h00

Tangará da Serra também pede reforço para a saúde

[Da Redação](#)

Há 71 km de distância de Barra do Bugres, Tangará da Serra já sofre com a redução dos atendimentos no município vizinho. Porém, a reivindicação da cidade é o que o Hospital Municipal também receba repasses do governo do Estado, pois é maior que Barra do Bugres e também atende os pacientes de toda a região. O pedido de Tangará da Serra foi discutido pelo secretário de Saúde ontem na Assembleia Legislativa, mas ainda não há decisão...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Sexta feira, 08 de novembro de 2013 Edição nº 13745 08/11/2013

AIDS

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

Brasil testa vacina em macaco

Da Agência Brasil

Começaram nesta semana os testes em macacos da vacina contra o HIV, que está sendo desenvolvida pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em parceria com o Instituto Butantan.

Os quatro animais começaram a ser imunizados com a vacina que contém partes do vírus. Depois, os macacos receberão um vírus modificado que causa o resfriado como parte dos estudos para desenvolver o imunizante.

Segundo Edecio Cunha Neto, um dos pesquisadores responsáveis por conduzir o projeto, o diferencial da vacina é usar partes do vírus que não se alteram. "Um dos grandes problemas de se fazer uma vacina contra o HIV é que ele é hipervariável", ressalta ao explicar que o genoma do vírus pode variar até 20% entre dois pacientes.

"Nos componentes que nós escolhemos para colocar na vacina estão somente as regiões mais conservadas do vírus, ou seja, aquelas que não variavam de um HIV para o outro", destacou.

Além de ter pouca variação, as partes do vírus foram selecionadas por provocarem forte reação no organismo da maioria das pessoas.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / DENGUE

08.11.2013 | 08h36 - Atualizado em 08.11.2013 | 15h13

Tamanho do texto A- A+

Estado divulga dados de dengue de 1º de janeiro a 07 de novembro de 2013

Mato Grosso já registrou 43.386 casos da doença; 34 mortes foram confirmadas

Reprodução

Em Cuiabá foi registrado 3.489

DA REDAÇÃO

De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) online, de 1º janeiro a 07 de novembro de 2013, Mato Grosso registrou 43.386 casos notificados de dengue, com 37 ocorrências de óbito, sendo 34 confirmados.

Cuiabá registrou 3.489 casos, Rondonópolis 3.157, Sinop 8.241 e Várzea Grande 769. Em Mato Grosso constam até o momento 107 casos graves de Dengue. No ano de 2012 as notificações no mesmo período foram de 37.499 casos notificados no Estado.

O quadro epidemiológico caracteriza-se pela circulação simultânea de dois sorotipos virais da dengue, o DENV 1 e a introdução do sorotipo DENV 4 no Estado.

As mortes provocadas pela dengue ocorreram nos seguintes municípios: Alta Floresta (03), Apiacás (01), Aripuanã (01), Barra do Garças (01), Cáceres (01), Campo Novo dos Parecis (03), Campo Verde (01), Carlinda (01), Cuiabá (02), Itiquira (01), Jaciara (01), Juara (02), Primavera do Leste (02), Pontal do Araguaia (01), Pontes e Lacerda (01), Tangará da Serra (01), Sinop (04), Sorriso (02), Vera (01), Sapezal (01), Lucas do Rio Verde (01), Várzea Grande (01) e Novo São Joaquim (01). Três casos estão sob investigação: Alto Taquari (01), Lucas do Rio Verde (01) e Nova Xavantina (01).

Prevenção

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 de 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 de água e os poços.

Fonte: www.midianews.com.br

BRASIL / SAÚDE PÚBLICA

08.11.2013 | 08h15 - Atualizado em 08.11.2013 | 06h55

Tamanho do texto A- A+

Ministério faz acordo para fabricar medicamentos contra câncer e artrite

Em cinco anos, tecnologia de produção será repassada a institutos públicos.

DO G1

O Ministério da Saúde anunciou nesta quinta-feira (7) um acordo com dois laboratórios privados para a produção de seis medicamentos – Rituximabe, Bevacizumabe, Cetuximabe, Trastuzumabe (para diferentes tipos de câncer), Etanercepte e Infliximabe (para tratamento de artrite).

Esses medicamentos são os primeiros de um grupo de 14 remédios para tratamento oncológico e de doenças degenerativas que o governo quer passar a fabricar.

O acordo, chamado de Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP), foi firmado com o laboratório multinacional Merck e com o brasileiro Bionovis.

Pelo acordo, o Bionovis receberá da Merck a tecnologia necessária para a fabricação dos medicamentos e a repassará a institutos públicos (Fundação Oswaldo Cruz e Instituto Vital Brasil). Durante o período do acordo (cinco anos), o governo assegura a compra dos medicamentos dos laboratórios privados.

Segundo o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, atualmente, esses medicamentos – distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) – são importados. Padilha afirmou que somente um deles pode custar de R\$ 10 mil a R\$ 20 mil por mês.

“[A medida] garante segurança ao paciente, ou seja, nós não iremos viver situação que precisa de transporte de medicamento, da demora do transporte, de como são as condições ou também de alguma decisão estratégica do parceiro internacional”, afirmou o ministro.

Padilha disse que o Brasil vai continuar a importar os medicamentos nos próximos anos até começar a fabricação própria, o que, segundo ele, resultará em redução dos custos estimada em US\$ 500 milhões por ano.

“Em 2014, o medicamento já passa a ser registrado aqui no Brasil. O registro passa a ser do laboratório público junto com o privado. O importante é que se em algum momento o parceiro desistir de investir no Brasil, o registro estará com o laboratório público, produzindo aqui (...) Qualquer variação do dólar não vai afetar a distribuição desses medicamentos aqui no Brasil”, disse Alexandre Padilha.

Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / MEDICINA & SAÚDE

08.11.2013 | 04h30 - Atualizado em 07.11.2013 | 17h27

Tamanho do texto A- A+

Urologistas aumentam de 45 para 50 anos a idade mínima para exame de próstata

Segundo médicos, excesso de diagnóstico leva a tratamentos desnecessários, com efeitos colaterais como impotência, de cânceres que não se desenvolveriam de forma agressiva

DO IG SAÚDE

Em pleno Novembro Azul, mês em que são realizadas campanhas sobre a importância da detecção precoce do câncer de próstata, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) vai aumentar de 45 para 50 anos a idade mínima recomendada para que um homem procure um médico para fazer os exames rotineiros para diagnóstico precoce da doença.

A nova orientação será anunciada no 34.º Congresso Brasileiro de Urologia, que começa no dia 16 deste mês, durante o lançamento de um livro que vai nortear a prática no País.

No caso de homens de pele negra, obesos ou que tenham histórico familiar a recomendação também muda: a idade mínima para o monitoramento salta dos atuais 40 para 45 anos.

Quem tem histórico familiar de câncer de próstata deve procurar o médico aos 45 anos de idade

O Instituto Nacional de Câncer (Inca), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, nem sequer recomenda uma idade mínima para que o homem faça exames de rotina - o órgão é contra o rastreamento populacional e recomenda que o homem procure o médico somente quando tiver sintomas.

Segundo Aguinaldo Nardi, presidente da SBU, 25 especialistas se reuniram para discutir os estudos existentes no mundo todo e as atualizações sobre essa prática. Ele diz que o "rastreamento oportunista" (quando o homem procura voluntariamente o médico para fazer exames a partir de uma certa idade) precisa existir como forma de prevenir a doença. "Todo homem com mais de 50 anos deve ir ao médico fazer os exames de PSA (proteína que, em níveis aumentados, pode indicar existência de câncer) e de toque retal."

Mudanças

Segundo Nardi, a alteração na idade mínima será feita porque há um excesso de diagnósticos de cânceres de próstata que não se desenvolveriam de forma

agressiva. "São os chamados cânceres indolentes. O homem tem câncer, mas ele não chega a ser invasivo, não sai da próstata e se desenvolve tão lentamente que não traria problemas. "Acredita-se que cerca de 20% dos tumores são indolentes", explica.

O professor Carlos D'Ancona, da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), diz ainda que o excesso de diagnóstico leva a tratamentos desnecessários, que podem causar efeitos colaterais, como disfunção erétil e incontinência urinária.

O problema disso, reconhece Nardi, é que não existe um marcador de risco que aponte com segurança se o câncer diagnosticado no paciente será ou não agressivo. Por isso, foram estabelecidos critérios para definir qual seria o câncer indolente.

"Se a biópsia da próstata apontar no máximo dois fragmentos alterados que estejam menos de 50% comprometidos e o resultado do PSA for menor do que 10, a suspeita é que esse será um câncer indolente", diz. Nesses casos, a indicação será monitorar o PSA a cada três meses e refazer a biópsia a cada dois anos.

Fonte: www.24horasnews.com.br

SAÚDE BRASILEIRA
08/11/2013 - 09:50:41
Agência Câmara

Comissão especial vota parecer sobre financiamento da saúde

Comissão vota na terça-feira parecer sobre financiamento para a saúde

A comissão especial da Câmara dos Deputados que analisa o financiamento do sistema de saúde brasileiro reúne-se na próxima terça-feira (12) para votar o relatório do deputado Rogério Carvalho (PT-SE).

O relatório, apresentado no último dia 16, sugere a criação da Contribuição Social para a Saúde (CSS), imposto sobre todas as transações financeiras acima de R\$ 4 mil. A arrecadação seria destinada à saúde, no percentual de 0,2% por transação, de forma semelhante à Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira (CPMF), extinta em 2007.

A proposta gerou polêmica e quatro deputados pediram vista, o que adiou a discussão do parecer.

O deputado Geraldo Resende (PMDB-MS), que é contra a proposta, apresentou voto em separado sem a criação do novo tributo. Carvalho já avisou que não vai retirar a criação da CSS do seu parecer, mas vai separá-la dos outros artigos do projeto.

Fonte: www.24horasnews.com.br

AÇÃO JUDICIAL
08/11/2013 - 13:10:48
Redação 24 Horas News

Estado é obrigado a atender pacientes com câncer que estão na “fila de espera”

O Estado tem 120 dias para realizar os exames e procedimentos necessários

O Estado de Mato Grosso tem 120 dias para realizar os exames e procedimentos necessários para o diagnóstico de câncer dos pacientes que estão na “fila de espera”, residentes em municípios do interior, e que são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Este mesmo prazo foi estipulado para que todas as cirurgias oncológicas sejam feitas.

A decisão é da juíza Célia Regina Vidotti, da Vara Especializada de Ação Civil Pública e Ação Popular de Cuiabá. Ela julgou parcialmente procedente os pedidos formulados na ação interposta pelo Ministério Público do Estado.

A promotoria alega que a demora em atender os pacientes caracteriza omissão do Estado, já que o câncer é uma doença em que a possibilidade de cura está diretamente relacionada ao tempo em que ela é diagnosticada.

A magistrada determinou ainda que novas consultas, de caráter eletivo, não ultrapassem o período de 90 dias de espera, contados do pedido na Central de Regulação. “Salvo recomendação médica de urgência/emergência, casos em que deverá ser realizada a cirurgia de imediato, a espera para realização de cirurgias oncológicas (após os 120 dias determinados), em caráter eletivo, não deve ultrapassar 60 dias”.

O município de Cuiabá fica obrigado a realizar todos os procedimentos determinados ao Estado, nos prazos fixados, aos pacientes usuários do SUS residentes na Capital.

Em caso de descumprimento da decisão, a juíza fixou multa diária de R\$ 1.000,00, limitado ao valor de R\$ 1 milhão, para cada um dos requeridos (Estado e município), a ser revertido para o Fundo Municipal Único de Saúde.

“Consigno que os responsáveis pelo cumprimento das medidas deferidas, em caso de descumprimento, estão sujeitos às sanções civis, penais e administrativas que poderão ser aplicadas, entre as quais, multa, bloqueio de valores e encaminhamento à Delegacia de Polícia, para as providências pertinentes”.

Fonte: www.rdnews.com.br

MT SAÚDE | 08/11/2013 - 07:36

Reestruturação do MT Saúde pode não ser votada na AL em 2013

Tarso Nunes

Sindicalista Gilmar Brunetto e secretário Francisco Faiad debatem reestruturação do MT Saúde

O presidente do Sinterp, Gilmar Brunetto, teme que o projeto de lei que estabelece a reestruturação do MT Saúde, enviado à Assembleia pelo governo do Estado, não seja votada ainda neste ano devido a emenda apresentada pelos deputados estaduais. Acontece que votação da matéria só será possível após a apreciação dos vetos do Executivo. Por isso, o sindicalista tem conversado com alguns deputados estaduais para que o projeto seja colocado na pauta. “Se essa votação não ocorrer ainda este ano, os repasses do governo ao plano serão prejudicados”, afirmou em entrevista ao **RDNews**.

A pressa para aprovação da emenda é devido a Lei Orçamentária Anual (LOA), do próximo ano, que deve ser discutida em 15 de dezembro. E caso o projeto não seja aprovado, antes da discussão acerca da LOA, os recursos para o MT Saúde não entrarão na pauta. Antes da discussão do orçamento de 2014, no entanto, serão realizadas cinco audiências públicas em municípios do Estado para saber a opinião da população em relação às áreas mais carentes

que precisa de mais recursos. A assembleia só entra em recesso após apreciação do orçamento para o próximo ano, que deverá ultrapassar os R\$ 13,3 bilhões.

No projeto de reestruturação é estabelecido que o governo deixe de injetar recursos no período de 10 anos, a partir de 2014. Com isso, segundo Gilmar, o MT Saúde poderá se sustentar. O projeto, no entanto, chegou à Assembleia foi criada uma emenda pelos deputados. Tudo porque, na primeira proposta do Executivo, o número de gestores do Conselho Administrativo era de 70%, preferencialmente por servidores efetivos. A categoria, porém, pediu a alteração no artigo, dizendo que a ocupação seja de pelo menos 70% pelos servidores estaduais efetivos usuários do plano.

O projeto do Executivo foi elaborado pelo secretário estadual de Administração, Francisco Faiad (PMDB), nomeado pelo governador Silval Barbosa (PMDB) para executar a reestruturação do plano, que chegou à beira da falência. Faiad explicou que o plano irá obedecer às normas de padrão de qualidade da Agência Nacional de Saúde (ANS). Por isso, será parecido com os planos privados, porém, com um custo menor, bem como fixo por faixa etária.

MT Saúde vai obedecer às normas da ANS e parecerá planos privados

Fonte: www.hipernoticias

Sexta, 08 de novembro de 2013, 10h51

Tamanho do texto [A-](#) [A+](#)

SAÚDE QUESTIONADA

Deputado dá prazo para Lafetá mostrar metas e prioridades

Novo secretário estaria com maior disposição em ouvir parlamentares e servidores se comparado a Mauri Rodrigues

TÉO MENESES

Deputados estaduais querem que o novo secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafetá, apresente em 30 dias um cronograma de metas e prioridades para a pasta.

O prazo foi citado pelo deputado estadual Antônio Azambuja (PP), presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, durante entrevista concedida na manhã dessa sexta-feira (08) à Rádio Mix FM, do grupo Sívio Brandão.

“Temos coisas urgentes que precisam ser resolvidas, como ter reagente para exames fundamentais, como do HIV. Para esse tipo de coisa, esperamos um plano de ação urgente e que seja apresentado em 30 dias. Já falamos isso para o novo secretário”, afirmou Azambuja.

Mesmo fazendo cobranças, o deputado fez questão de demonstrar apoio ao novo secretário. Alega que Lafetá estaria demonstrado maior disposição em ouvir

parlamentares e servidores da pasta se comparado ao antecessor, Mauri Rodrigues, que pediu demissão na semana passada depois de fortes críticas da Assembleia Legislativa.

A atuação da Comissão de Saúde foi um dos maiores componentes que levaram ao pedido de demissão de Mauri Rodrigues.

O prazo de 30 dias citado por Azambuja consta no relatório final das visitas feitas pela Comissão de Saúde às unidades de saúde do Estado. Se não for cumprida a determinação, os parlamentares prometem acionar o Ministério Público Estadual (MPE).

Fonte: www.sonoticias.com.br

GERAL

08 de Novembro de 2013 - 15:06

Secretaria tem 30 dias para resolver situação do Hospital Regional de Sinop

Fonte: Só Notícias/Gazeta Digital

O novo secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafetá, terá o prazo de 30 dias para apresentar uma solução para o Hospital Regional de Sinop, que não funciona em sua totalidade devido a recursos não encaminhados pelo governo do Estado. A Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa entregou, ontem, o relatório sobre a situação da unidade e deve apresentar uma solução para reabertura do hospital.

Com isto, a comissão irá aguardar posicionamento da Secretaria de Estado de Saúde (SES) para, então, encaminhar o relatório aos Ministérios Públicos Estadual e Federal.

Em agosto deste ano, o ex-secretário de Estado de Saúde, deputado federal Pedro Henry (PP), apresentou denúncia com documentos à Comissão de Saúde, de que ocorreriam desvios desde 2012, na ordem de R\$ 37 milhões. Conforme Henry, o desvio é referente aos recursos encaminhados pelo Ministério da Saúde para investimento e custeio no atendimento de alta e média complexidade.

Mensalmente são repassados pelo Ministério da Saúde R\$ 66 milhões/ano para investimentos em três unidades, sendo Hospital de Sinop, Alta Floresta e Várzea Grande. O desvio seria referente ao município de Sinop, sendo que o acordo é de que o Ministério repassa R\$ 5,6 milhões/mês e o governo do Estado é responsável pela contrapartida de 30% para se chegar ao valor de R\$ 8 milhões/mês. Com os depoimentos e documentos colhidos, ainda não foi especificado onde está a contrapartida do Estado.

No que concerne ao Hospital de Sinop, seriam repassados R\$ 1,5 milhão/mês até abril deste ano para que o governo repassasse R\$ 7,9 milhões que seriam utilizados para adequações e reformas, em três parcelas de R\$ 2,6 milhões, sendo que apenas a primeira parcela e com valor de R\$ 2,1 milhões foi repassada. Com isso, a reforma não foi concluída e a unidade continua a receber o valor de R\$ 1,5 milhão, sendo que desde abril já deveria estar recebendo R\$ 3,45 milhões/mês.

O ex-secretário Mauri Rodrigues foi convocado e ouvido na Comissão de Saúde, mas não apresentou documentos que comprovassem o investimento dos recursos. Em duas horas de reunião, e com ânimos exaltados, o então secretário alegou que os recursos não seriam investidos na unidade por não estar em pleno funcionamento, e que teriam sido repassados para outras unidades, sendo que não apontou quais seriam.

Por outro lado, o gestor da Fundação Santo Antônio, que dirige o Hospital de Sinop, Wellington Arantes, também foi ouvido pela Comissão de Saúde e afirmou que sem receber os recursos e também equipamentos adquiridos pela SES, não teria como abrir o hospital. Arantes forneceu documentos e até relatório do Tribunal de Contas do Estado (TCE) que destaca que a pasta estaria dificultando o trabalho da OSS.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Saúde irá ofertar novos medicamentos para doenças pulmonares

08/11/2013 - 14h13

A- A+

Da Redação

O Ministério da Saúde vai oferecer quatro novos medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de 2014, passam a ser disponibilizados os medicamentos ambrisentana e bosentana para Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) e erlotinibe e gefitinibe para pacientes com câncer de pulmão. A portaria que autoriza a incorporação foi publicada nesta sexta-feira (8) no Diário Oficial da União. Cerca de cinco mil pessoas serão beneficiadas com a medida.

O custo de tratamento mensal com os medicamentos para HAP será de R\$ 530,00. O Ministério da Saúde negociou preços e conseguiu a redução de cerca de 50% em relação ao valor inicial proposto. No total, serão investidos R\$ 12,5 milhões na compra dos medicamentos ao ano.

Os portadores hipertensão arterial pulmonar têm muita dificuldade em respirar, pois as artérias pulmonares se tornam mais estreitas e o coração precisa fazer mais força para bombear o sangue até os pulmões. Tanto a ambrisentana como a bosentana fazem com que as artérias pulmonares se dilatem diminuindo a pressão sanguínea e trazendo alívio dos sintomas. Dois em cada três pacientes precisam do tratamento com estes medicamentos. No ano passado, foram registradas 1.181 internações e 633 mortes pela doença.

Os dois medicamentos para câncer de pulmão (Erlotinibe e Gefinibe), inibem o crescimento, a multiplicação e a sobrevivência das células com tumor “Uma novidade importante deste tipo de medicamento é o fato de possibilitar que o tratamento ocorra dentro de casa, melhorando a qualidade de vida do paciente e da família”, observa o ministro da Saúde Alexandre Padilha.

No ano passado, 18.154 pessoas com a doença foram internadas. O câncer de pulmão é o segundo mais comum e o de maior letalidade no Brasil. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) 27 mil pessoas adquirem a doença por ano.

“Segundo estimativas, estes medicamentos devem atender a cerca de 20% dos pacientes que, atualmente, são portadores de câncer de pulmão. São medicamentos extremamente caros, e

muitas pessoas, não poderiam ter acesso a eles se não fosse pelo SUS”, explicou o ministro.

A compra acontecerá nos hospitais e serviços de saúde com tratamento para câncer, mediante financiamento via APAC (autorização de procedimento de alto custo). Não implicará em aumento de custos para o SUS. A decisão atende ainda aos anseios de entidades como a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia em Oncologia. Com esta iniciativa, o SUS também atenderá aos pedidos de usuários que buscam os medicamentos por meio judicial. De 2011 até este ano, 160 processos estão em andamento no SUS, no valor total de R\$ 2,9 milhões, relativos aos quatro medicamentos.

A inclusão dos medicamentos obedece às regras da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), que garantem a proteção do cidadão quanto ao uso e eficácia desses medicamentos.

No ano de 2012, o Ministério da Saúde incluiu 45 medicamentos e procedimentos no SUS, o que equivale ao dobro da média de incorporações feitas nos últimos seis anos, antes da criação da Conitec, em 2011.

Formada por sete órgãos de saúde, incluindo o Ministério da Saúde, a Conitec já analisou quatro vezes mais tecnologias do que a média entre 2006 e 2011. Para aprovar uma nova tecnologia, a Comissão exige documentos e estudos que comprovem evidência clínica consolidada, eficácia, segurança e custo-efetividade dos produtos. O processo conta ainda com a participação da sociedade por meio de consultas públicas. Tais exigências criam a cultura nas empresas de apresentarem propostas a partir de estudos científicos que justifiquem seus produtos.

A criação da comissão também garante economia orçamentária para o governo. Apesar da incorporação de um maior número de procedimentos e medicamentos, o percentual do gasto do Ministério com assistência farmacêutica se mantém na mesma média dos últimos 10 anos.

Prazos - Após a recomendação favorável pela incorporação e publicação em portaria, o SUS tem mais 180 dias para garantir e disponibilizar a tecnologia à população. Esse prazo permite que o Ministério da Saúde defina a forma de compra do produto, que pode ser centralizada (sob responsabilidade do governo federal) ou descentralizada (com subsídios de estados e municípios).

Nesta fase também é elaborado, ou atualizado, o protocolo clínico -que orienta os profissionais de saúde quanto ao uso do medicamento – e, ainda, realizada a distribuição do produto às secretarias estaduais de saúde. Atualmente, outras 115 tecnologias estão em análise pela Conitec para possíveis incorporações mediante a elaboração ou a atualização de protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Secretário de Saúde despacha no Cridac e anuncia investimento

08/11/2013 - 16h50

A-

A+

Da Redação

O secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafetá, continua se inteirando da situação das unidades de saúde do estado. Na manhã desta sexta-feira (08), despachou no Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa e conheceu todos os serviços de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde(SUS). A dona de casa, Antônia Nadir Fath, 66 anos, dividiu com o secretário, a satisfação e sorriso no rosto por voltar a ouvir após mais de quatro anos sem audição.

“Foi muito importante estar com os servidores do Cridac e o mais gratificante foi conhecer dona Antônio que veio de Querência, a 945 km de distância da capital, para fazer o seu primeiro teste de audição que deu certo e ela voltou a ouvir, além de constatar a qualificação e dedicação dos nossos servidores com os usuários do SUS”, disse Lafetá revelando que a visita só faz aumentar a proposya de fortalecer os serviços de saúde do SUS, “principalmente serviços como estes de inclusão social a pessoa com deficiência”.

Lafetá verificou as necessidades de infraestrutura do prédio e os locais das instalações dos serviços. Os trabalhos de manutenção e obras serão realizados na sede Central ainda este ano. “Na nova sede vamos ter a capacidade de aumentar a oferta de serviços em várias áreas como na de reabilitação visual, cardiorrespiratório, bexiga neurogênica, fibrose cística e estamos estudando readequações de serviços afim de dar aos servidores e usuários melhores condições nos locais de atendimento”, completou já garantindo a retomada das obras da nova sede no antigo Hospital São Thome, no bairro Consil.

A diretora do Cridac, Lúcia Provenzano, destacou a importância dos serviços do Cridac para a saúde da pessoa com deficiência e o papel do órgão na proteção e reabilitação deste segmento da sociedade. “Avançamos na oferta de serviços, temos muitos desafios e o desafio maior hoje é resolver os problemas de infraestrutura da sede. Os trabalhadores do Cridac tiveram a oportunidade de conversar com o secretário e demonstrar os serviços que envolve todas as

equipes através de um trabalho multidisciplinar efetivo objetivando a inclusão social”, disse.

Atualmente o Cridac atende cerca de mil usuários por dia que resulta em 2.500 procedimentos. São ofertados serviços de média e alta complexidade área de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Enfermagem, Acupuntura, Psicopedagogia, Nutrição, Psicologia, Laboratório de Voz, Brinquedoteca, Arteterapia, Atendimento em Grupo, Grupo de atenção a saúde da mama, serviços de média e alta complexidade, prótese e órtese, prótese mamária, impedanciometria, audiometria, prótese auditiva, bera, Eletrocardiograma, Eletroneuromiografia, Eletroencefalograma, Adequação Postural em cadeiras de rodas, Tecnologia Assistida, além das especialidades médicas: Ortopedia, Fisioterapia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Neuropediatria, Urologia, Cardiologia, Pediatria, Clínica Geral e Anestesista.

O Cridac esta localizado na Rua Joaquim Murtinho, n.º 1556 - Porto - Cuiabá/MT.

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 8 de novembro de 2013

251º Pleno do CNS debate financiamento do SUS e negociações do Saúde + 10 no Congresso Nacional

Na tarde de hoje (07), durante a 251ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, foi apresentado o atual estado do debate acerca do financiamento do SUS e das negociações do Saúde + 10.

No dia 30/10, foi apresentado pelo Dep. Nazareno Fonteles (PT/PI) um parecer que defende a aplicação anual pela União de um montante igual ou superior a 19% de sua Receita Corrente Líquida (RCL) em ações e serviços públicos de saúde, sendo 16% no primeiro ano de vigência, chegando a 19% no quarto ano.

O dep. Darcísio Perondi (PMDB/RS), Presidente da Comissão Especial destinada a discutir o Financiamento da Saúde, defendeu a flexibilização das solicitações: “se conseguirmos um financiamento relativo à RCL equivalente aos 10% solicitados da Receita Corrente Bruta, seremos igualmente vitoriosos”.

Alguns dos conselheiros presentes se manifestaram, apontando a necessidade de mobilização da sociedade em relação ao cenário do atual debate, incentivando a pressão sobre os parlamentares para a aprovação de um financiamento mínimo para a saúde pública no Brasil.

Fonte: www.conselho.saude.gov.br

Brasília, 7 de novembro de 2013

Assistência farmacêutica é um dos debates do pleno do CNS

A Campanha de Fortalecimento dos Conselhos de Saúde e Mobilização dos 25 anos do SUS foi apresentada ontem, 6, na 251ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde para os conselheiros nacionais de saúde e para o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha. . O lançamento oficial aconteceu no dia 30 de outubro com mobilização social em frente ao Congresso Nacional e apresentação das peças publicitárias.

Outro importante item de pauta do dia de ontem foi o balanço da Política de Atenção Básica e Assistência Farmacêutica no Brasil, que teve a participação dos convidados Heider Pinto, Diretos do departamento de Atenção Básica, José Miguel Júnior, Diretos do Departamento de Assistência Farmacêutica e Mozart Sales, Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.