



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cuiabá/MT, 21 de maio de 2012.

Notícias / [Política MT](#)

20/05/2012 - 15:46

Maioria da população depende da rede pública de saúde; veja aqui avaliação

Da Redação - Lucas Bólico

A maioria da população cuiabana depende do atendimento público de Saúde. De acordo com a o levantamento da Access Pesquisas, realizado em parceria com o **Olhar Direto**, 76, 92% dos cuiabanos dependem do Sistema Único de Saúde e a maioria não está satisfeita com os serviços prestados.

Os dados colhidos revelam que para 35,69% dos usuários, o serviço é de péssima qualidade. Já 22,57% dos dependentes do SUS classificam o atendimento como regular e para 7,69% o atendimento é bom.

Segundo 7,44% dos usuários, o serviço público de saúde oferecido em Cuiabá é ruim e para apenas 2,19% o serviço é ótimo. A porcentagem de usuários que não souberam ou preferiram não opinar alcançou 1,46%. E os cuiabanos que não utilizam o serviço totalizam 23,03%.

O que é uma saúde de qualidade?

Insatisfeitos com o atendimento médico, os usuários opinaram sobre o que faz o serviço prestado na saúde ser bom. Para 70,37% é necessário ter médicos e para 38,46 o importante é ter remédios. Os que não souberam ou preferiram não opinar somaram 5,30%. Neste quesito, os entrevistados puderam escolher mais de uma alternativa.

O levantamento realizado pela Access Pesquisas foi registrado no Tribunal Superior Eleitoral (TSE) sob o número MT 00034/2012. Mais quadros e possibilidades foram levantados e serão divulgados com exclusividade pelo **Olhar Direto**.

Metodologia

A pesquisa quantitativa aplicada com a metodologia *Survey* ouviu nas residências de diferentes bairros cerca de 800 moradores. O método utilizado é empregado em diversas áreas do conhecimento. É uma pesquisa de opinião pública que envolve coleta de dados através de entrevistas aplicadas em uma amostra selecionada da população em estudo.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A sondagem, além de questões ligadas à intenção de votos para a eleição majoritária da Capital no pleito eleitoral de 2012, também buscou no seio dos entrevistados manifestações ligadas às diversas áreas administrativas e sociais de Cuiabá.

A Access Pesquisas está sediada em Brasília e atua em diversos Estados. Desde 2004, o instituto é parceiro do **Olhar Direto** na realização de trabalhos semelhantes em Mato Grosso.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Maioria da populacao depende da rede publica de saude veja aqui avaliacao&edt=25&id=257058>

Notícias / Ciência & Saúde

21/05/2012 - 16:01

Campanha de vacinação contra gripe termina sexta-feira, 25

Da Assessoria/ MS

A campanha nacional de vacinação contra a gripe iniciada dia 5 de maio se encerra, nesta sexta-feira (25), com a meta de vacinar 80% do público-alvo: idosos a partir dos 60 anos, trabalhadores de saúde, crianças entre seis meses e menores de dois anos, gestantes em qualquer fase da gravidez e povos indígenas. Até a manhã desta segunda-feira (21), foram vacinadas 13,5 milhões de pessoas, o que representa 44,87% dos 30,1 milhões de pessoas do grupo prioritário.

“O prazo está acabando e o inverno chegando. Então, as pessoas precisam se proteger contra o vírus da gripe”, alerta a coordenadora-geral do Programa Nacional de Imunizações (PNI), Carla Domingues, destaca que é importante as pessoas procurarem tomar a vacina nesta reta final da campanha. A detecção de anticorpos protetores se dá, em média, entre 2 a 3 semanas, após a vacinação.

A vacina proporciona impacto direto na diminuição dos casos e gastos com medicamentos para tratamento de infecções secundárias, das internações hospitalares e da mortalidade. A vacina é segura e protege contra os três principais vírus que circulam no hemisfério sul no ano anterior, entre eles o da influenza A (H1N1).

A melhor adesão à campanha é das crianças. Mais de 2,2 milhões já receberam a vacina, o que representa 52,11% do total. A população indígena alcançou 33,6% de cobertura, o que representa 197,1 mil vacinados. Neste público, a vacinação ocorre nas aldeias onde eles vivem. Trata-se de uma população que habita em áreas remotas, de difícil acesso, e, por isso, os dados só são inseridos no sistema de informações depois que as equipes retornam das aldeias.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

As gestantes alcançaram o percentual de 41,21% de cobertura, ou seja, 890,4 mil futuras mães procuraram uma unidade de saúde para receber a vacina. Mais de 2,4 milhões de trabalhadores em saúde foram vacinados, o que corresponde a quase 1,1 milhão de pessoas.

Já entre os idosos, o índice de cobertura vacinal foi de 44,48%. O percentual corresponde a 9,1 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.

A região Sul conseguiu a maior adesão da população. Foram vacinados quase 2,3 milhões de pessoas, representando 51,02% de cobertura. Em sequência, a região Centro-Oeste conseguiu vacinar 983,9 mil, ou 48,94% do público-alvo. A região Nordeste, por sua vez, vacinou 3,7 milhões de pessoas, o que representa 3,7 milhões de pessoas. Já na região Norte, 956,1 mil foram vacinados, correspondentes a 42,37% do total. A região Sudeste atingiu o percentual de cobertura de 42,15%, ou seja, 5,5 milhões de pessoas foram vacinadas.

PROTEÇÃO - A vacina contra a gripe é a melhor estratégia disponível para a prevenção da influenza e suas consequências. Entre os adultos saudáveis, a vacina pode prevenir entre 70% e 90% de casos de gripe. Entre idosos, reduz as doenças graves e complicações em até 60%, e as mortes em 80%. A vacinação pode reduzir ainda entre 32% e 45% as hospitalizações por pneumonias e de 39% a 75% a mortalidade.

As campanhas de vacinação realizadas pelo Ministério da Saúde têm tido reflexos, ao longo dos anos, na redução de casos e óbitos pelo vírus da gripe em todo o país. Em 2010, 148 pessoas morreram por conta de complicações. No ano passado, o Ministério da Saúde registrou 53 mortes, o que representa uma redução de 64%.

As casos registrados também caíram de um ano para o outro. Em 2010, o Ministério da Saúde registrou 746 casos de pessoas infectadas pelo vírus na forma mais grave. Já no ano passado, foram 598 pessoas, o que dá uma redução de 20%.

As internações por complicações da gripe também caíram 44% no ano passado. Em 2010, foram hospitalizadas 9.383 pessoas com febre, tosse, dispnéia – dificuldade em respirar, acompanhada de mal-estar. No ano passado, foram 5.230 pessoas.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha de vaccinacao contra gripe termina sexta-feira 25&edt=34&id=257500](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha%20de%20vacinacao%20contra%20gripe%20termina%20sexta-feira%2025&edt=34&id=257500)

Notícias / [Brasil](#)

21/05/2012 - 11:11

Vacinação contra a gripe em MT atinge apenas 39,6% do público-alvo

De Brasília - Vinícius Tavares



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Foto: Reprodução/Ilustração



Mato Grosso vacinou 168.370 pessoas contra a gripe até a última sexta-feira (18), segundo dados levantados pelo Ministério da Saúde. O número representa apenas 39,6% do público-alvo no Estado para este ano, estimado em 425.125 pessoas. Este grupo inclui pessoas com 60 anos ou mais, trabalhadores de saúde que fazem atendimento à população com infecções respiratórias, crianças entre seis meses e menores de dois anos, gestantes em

qualquer fase da gravidez e povos indígenas. A meta do Ministério é vacinar 80% do público-alvo até o dia 25 de maio.

Em todo o país já foram vacinados 12,9 milhões de pessoas, o que representa 43% do público-alvo. A população total a ser vacinada é de 30,1 milhões e a meta é alcançar 80% do grupo prioritário, que corresponde a 24,1 milhões de pessoas.

A coordenadora substituta do Programa Nacional de Imunização (PNI), do Ministério da Saúde, Nair Florentina de Menezes, ressalta que a vacina é segura e bem tolerada. Segundo ela, a ideia de que a pessoa pode ficar gripada após tomar a vacina é um mito.

“Elas são constituídas por vírus inativados, o que significa que contêm somente vírus mortos e há comprovação que não podem causar a gripe”, afirma ela.

A coordenadora recomenda que as pessoas procurem uma unidade de saúde para se vacinar contra gripe antes do término da campanha. “Com a proximidade do inverno, o ideal é se prevenir o mais cedo possível”, alerta Nair, lembrando que a vacina é gratuita para o público prioritário, estando disponível nos postos de saúde de todo o país.

A vacina só não é recomendada para pessoas com história de alergia severa à proteína do ovo de galinha, assim como a qualquer componente da vacina. Os casos devem ser avaliados por um profissional de saúde. Quem se vacinou no ano passado, também precisa receber a dose em 2012. Isso porque a imunidade dura, em média, um ano.

De acordo com orientações do Ministério, a vacina contra a gripe é segura e protege contra os três vírus que mais circularam no Brasil e hemisfério Sul no ano anterior, entre eles o da influenza A (H1N1). A gripe é diferente do resfriado. É uma doença grave, contagiosa, causada pelo vírus influenza e com tendência de se disseminar facilmente.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Já o resfriado é menos agressivo, de menor duração e é causado por outro vírus. Seguindo recomendação da Organização Mundial da saúde, deste o dia 5 deste mês o Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, realiza a campanha nacional que irá até o dia 25 de maio.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vacinao contra a gripe em MT atinge apenas 396 do publico-alvo&edt=34&id=257399](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vacinao%20contra%20a%20gripe%20em%20MT%20atinge%20apenas%20396%20do%20publico-alvo&edt=34&id=257399)

Notícias / [Ciência & Saúde](#)

21/05/2012 - 08:30

Campanha de prevenção da tireóide será dia 21 de maio no Ganha Tempo

Da Assessoria/SES-MT

Com o objetivo de sensibilizar e chamar a atenção da população para a importância da prevenção e do diagnóstico precoce de patologias da tireóide, a Secretaria de Estado de Saúde (SES), em parceria com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia Regional de Mato Grosso (SBEM Regional MT), realiza no dia 21 de maio, no Espaço do Ganha Tempo da Praça Ipiranga, a Campanha do Auto Exame da Tireoide, além de atividades de orientação, execução do auto exame e a distribuição de panfletos. O evento é em alusão ao Dia Mundial da Tireoide que é comemorado no dia 25 de maio.

A campanha será composta por uma equipe multidisciplinar com endocrinologistas, nutricionistas, enfermeiras e estudantes de medicina que ficarão no local em período integral. “Pretendemos com essa ação mostrar a população sobre a facilidade do auto-exame bem como familiarizar sobre as principais patologias tireoidianas. Com isso é mais fácil o diagnóstico e consequentemente o tratamento dos pacientes”, disse a endocrinologista da SES e vice presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Regional de Mato Grosso, Dr^a Luciana Abílio Diniz.

Luciana Diniz diz ainda que, além do auto exame, os casos alterados, eventualmente detectados na campanha, serão encaminhados para o Hospital Universitário Julio Muller para início do tratamento. “Uma equipe especializada estará a disposição no Ambulatório de Endocrinologia do HU para o devido atendimento e seguimento adequado de cada caso”.

A expectativa é que cerca de duas mil pessoas sejam orientadas a realizarem o auto exame da tireóide. “Essa ação acontece paralelamente nos outros Estados como forma de mobilizar toda a população para esse grave problema que vem acometendo grande número de pessoas”, destacou a vice presidente.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

TIREÓIDE - A tireóide é uma glândula localizada na parte anterior do pescoço e produz os hormônios T3 (tiidotironina) e T4 (tiroxina) que atuam em todo o nosso organismo, regulando o crescimento, digestão e o metabolismo.

Quando a tireóide não está funcionando adequadamente pode liberar hormônios em excesso (hipertireoidismo) ou em quantidade insuficiente (hipotireoidismo). De maneira geral, quando a glândula está hiperfuncionante ocorre uma aceleração do metabolismo em todo organismo, podendo ocorrer agitação, diarreia, taquicardia, perda de peso, ao contrário, quando a glândula está hipofuncionante pode ocorrer cansaço, fala arrastada, intestino preso, ganho de peso.

O hipertireoidismo ou tireotoxicose é uma condição caracterizada pelo aumento da secreção dos hormônios da tireóide e pode originar-se de várias causas. Em sua forma mais leve, o hipertireoidismo pode não apresentar sintomas facilmente reconhecíveis ou apenas cursar com sintomas inespecíficos, como sensação de desconforto e fraqueza. Mas o hipertireoidismo pode ser uma doença grave e séria e até mesmo colocar em risco a vida da pessoa.

Os principais sintomas do hipertireoidismo são: taquicardia, perda de apetite, perda de peso importante, nervosismo, ansiedade e inquietação, intolerância ao calor, sudorese aumentada, fadiga e câibras musculares, evacuações frequentes, irregularidades menstruais. Os sinais e sintomas característicos do hipertireoidismo podem ser detectados pelo médico. Adicionalmente, exames podem ser utilizados para confirmar o diagnóstico e definir a causa.

No hipotireoidismo ocorre a deficiência dos hormônios da tireóide, que pode potencialmente afetar o funcionamento de todo o corpo. A taxa de funcionamento normal do corpo diminui causando lentidão mental e física. Os principais fatores de risco são idade superior a 50 anos, sexo feminino, obesidade, cirurgia de retirada da tireóide e exposição prolongada a radiação. O grau de severidade pode variar de leve, apresentando um quadro de depressão em que o diagnóstico de hipotireoidismo pode passar despercebido, até a forma mais grave, denominada mixedema, caracterizada pelo inchaço de todo o corpo e que constitui uma emergência médica.

Os principais sintomas do hipotireoidismo são: fraqueza e cansaço, intolerância ao frio, intestino preso, ganho de peso, depressão, dor muscular e nas articulações, Unhas finas e quebradiças, enfraquecimento do cabelo e palidez.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha de prevencao da tireoi de sera dia 21 de maio no Ganha Tempo&edt=34&id=257266](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Campanha%20de%20prevencao%20da%20tireoi%20de%20sera%20dia%2021%20de%20maio%20no%20Ganha%20Tempo&edt=34&id=257266)

Notícias / [Ciência & Saúde](#)

18/05/2012 - 11:05

MS reduz em 40% número de mortes por dengue em relação a 2011



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

De Brasília - Vinícius Tavares

Foto: Reprodução/Ilustração



O número de óbitos por dengue no Mato Grosso do Sul caiu 40% nos quatro primeiros meses de 2012 em comparação com o mesmo período do ano passado. Os dados foram divulgados pelo Ministério da Saúde nesta quinta-feira (17), em Brasília.

De janeiro a abril de 2012 foram registrados três casos oficiais de morte por dengue, contra cinco no mesmo período de 2011. Entre janeiro e abril do ano passado, foram registrados 36 casos graves da doença. Em 2012, no mesmo período, 69 pessoas apresentaram quadro grave.

Dez Estados concentram 81,6% (233.488) dos casos notificados em 2012 – Rio de Janeiro (80.160), Bahia (28.154), Pernambuco (27.393), São Paulo (19.670), Ceará (17.205), Minas Gerais (14.006), Mato Grosso (13.802), Tocantins (11.589), Pará (11.223) e Rio Grande do Norte (10.286).

Já os dez municípios com o maior número de casos no período foram Rio de Janeiro (64.675), Fortaleza (10.156), Recife (6.343), Palmas (4.706), Cuiabá (4.460), Goiânia (4.128), Natal (3.779), Itabuna (3.088), Aparecida de Goiânia (3.022) e Teresina (3.000). Considerando a incidência (calculada na proporção de um caso a cada 100 mil habitantes), os três municípios com as maiores taxas registradas foram: Palmas (2.494,7), Itabuna (1.445,3) e Rio de Janeiro (1.045,4), respectivamente.

O número de óbitos por dengue no Brasil caiu 84% nos quatro primeiros meses de 2012 em comparação ao mesmo período de 2010. Enquanto naquele ano foram registradas 467 mortes pela doença entre janeiro e abril, o primeiro quadrimestre deste ano teve 74 óbitos.

O balanço da dengue em 2012 revela outros índices positivos no combate à doença. Houve diminuição de 91% nos casos graves da doença, que passaram de 11.845 em 2010 para 1.083 registros em 2012. Já o número total de casos teve retração de 58% - foram 286.011 casos da doença em 2012, contra 682.130 em 2011.

O ministro destaca o conjunto de ações do Ministério da Saúde, em parceria com estados e municípios, como fatores para a redução da doença. Exemplo disso é o repasse de R\$ 92 milhões



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

repassados a 1.158 municípios, como adicional de 20% aos recursos regulares, com foco na qualificação das ações de prevenção e controle.

O Ministério da Saúde aprovou 26 projetos municipais contra dengue, que garantiram a Mato Grosso do Sul um adicional de R\$ 1,7 milhão contra a doença.

“Com esse recurso, os gestores ganharam maior capacidade para aprimorar as ações, priorizando o controle de vetores, a vigilância epidemiológica e para promover uma organização mais eficiente da rede de assistência do SUS”, acrescenta Padilha.

O repasse de verba garantiu ainda o abastecimento regular aos Estados e municípios de insumos estratégicos, como os kits de diagnóstico e aquisição de inseticidas para o controle do mosquito aedes aegypti. Foram adquiridos cerca de sete mil kits suficientes para 640 mil exames, 2,5 milhões de quilos de larvicidas e 350 mil litros de adulticidas (fumacê).

Outra ação foi o investimento em atividades de mobilização da população, através da campanha “Toda hora é hora de combater a dengue”, além da distribuição aos municípios de 450 mil cartazes com orientações sobre a classificação de risco do paciente. Também foi incrementado o esforço de capacitação dos profissionais de saúde.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=MS_reduz_em_40_numero_de_mortes_por_dengue_em_relacao_a_2011&edt=34&id=256810

Notícias / [Ciência & Saúde](#)

17/05/2012 - 18:01

Cuiabá já registra três casos de gripe e Rondonópolis reforça imunização

Da Assessoria/ Ascom Rondonópolis

Depois que a Secretaria de Saúde do Estado – SES / MT, divulgou o registro de três casos da gripe H1N1 em Cuiabá num período de 45 dias, a cidade de Rondonópolis reforça o pedido para que grupos prioritários tomem a dose. Até o dia 25 de maio, a campanha tem como meta vacinar 4.977 crianças, 16.077 idosos, 2.489 gestantes e 2.365 trabalhadores na área da saúde. Todas as 38 unidades do Programa de Saúde da Família – PSF oferecem a imunização.

A coordenadora do Departamento de Saúde Coletiva, Djanira Amaral Logrado, pede atenção especial às gestantes. Segundo ela, este grupo é mais vulnerável e a doença pode se agravar, se transformando em bronquite e até pneumonia.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

“Tendo em vista a proximidade com a capital do estado e o grande fluxo de pessoas de uma cidade para outra, peço às pessoas que fazem parte do grupo prioritário que procurem tomar a vacina o mais depressa possível. A doença pode ter consequências graves”, declara Djanira.

Sintomas

Os sintomas da gripe suína são semelhantes aos de uma gripe comum, e incluem febre, tosse, garganta inflamada, dores no corpo, dores de cabeça, calafrios e fadiga. Algumas pessoas infectadas têm relatado diarreia e vômitos. Estes sinais podem também ser causados por muitas outras doenças, e apenas a análise dos sintomas não pode diagnosticar a gripe suína, apenas exames laboratoriais.

Cuidados e procura médica

Quem está com sintomas da gripe suína deve ficar em casa, e, quando tossir ou assoar o nariz, cobrir a boca e o nariz com um lenço. Após descartar o lenço, deve lavar as mãos cuidadosamente. Consultas médicas devem ser marcadas o mais rápido possível por quem apresenta sintomas, principalmente se a pessoa esteve recentemente em alguma área de risco, ou após contato com alguém que esteve.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Cuiaba_ja_registra_tres_casos_de_gripe_e_Rondonopolis_reforca_imunizacao&edt=34&id=256775

Notícias / Ciência & Saúde

17/05/2012 - 16:40

Saúde: aberto teste seletivo para contratação de médicos, inscrições podem ser feitas por email

Da Assessoria

Estão abertas até 30 de maio as inscrições para o teste seletivo para contratação de médico clínico geral com interesse em atuar na Secretaria Municipal de Saúde de Sinop. São oferecidas dez vagas e os interessados podem procurar diretamente a Secretaria na Avenida das Figueiras, nº 1503, Centro, das 8h às 11h e das 14h às 17h, ou ainda, é possível aos interessados realizar a inscrição pelo email smssinop@sinop.mt.gov.br. Quem optar pela inscrição por email deverá, no ato da prova, apresentar os documentos originais (CPF e RG) e a fotocópia dos mesmos devidamente autenticados.

São nove vagas para ampla concorrência e uma para portadores de necessidades especiais, a remuneração oferecida é de R\$ 7.294,13 por 40 horas semanais de trabalho, com acréscimo de 100% a título de remuneração por produtividade. A prova está prevista para ser realizada no dia 17 de junho com a homologação do resultado do teste seletivo para o dia 29 de junho. Para a inscrição é necessária a apresentação da ficha de inscrição, fotocópia da Carteira de Identidade; fotocópia do CPF; uma fotografia 3 x 4 recente e o comprovante de Titularidade exigida pelo cargo, e fornecida pelo Conselho Regional de Medicina. A inscrição é gratuita.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude aberto teste seletivo para contratacao de medicos inscricoes podem ser feitas por email&edt=34&id=256798](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude+aberto+teste+seletivo+para+contratacao+de+medicos+inscricoes+podem+ser+feitas+por+email&edt=34&id=256798)

Notícias / Ciência & Saúde

17/05/2012 - 21:30

Estado divulga dados da dengue de 1º de janeiro a 17 de maio de 2012

Da Assessoria/SES-MT

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES) divulga dados da dengue referentes ao período de 1º de janeiro a 17 de maio de 2012. A notificação de casos de dengue no período é de 21.090. Desse total, 76 foram notificados como casos graves de dengue. Até o momento existem nove óbitos. Sendo três confirmados e seis em investigação.

Cuiabá, a capital do Estado de Mato Grosso, tem a notificação de 7.004 casos de dengue, sendo 41 de casos graves. Em Várzea Grande a notificação é de 1.833 casos de dengue, sendo 17 de casos graves. Em Sinop a notificação é de 2.650 casos, sendo cinco casos graves e em Rondonópolis, a notificação é de 419 casos da doença.

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso de 1º de janeiro a 17 de maio de 2011 foram de 5.740 casos, sendo que Cuiabá notificou 305, Várzea Grande notificou 96 casos, Sinop notificou 1.064 casos e Rondonópolis 222 casos. Em 2012 as notificações neste mesmo período são de 21.090 casos de dengue, em todo o Estado.

Os municípios que registraram óbitos foram: Cuiabá dois óbitos, sendo que um foi confirmado e outro está em investigação; Várzea Grande dois óbitos em investigação, Sinop dois casos, um confirmado e outro em investigação; Aripuanã um confirmado, Sorriso e Tangará da Serra ambos com um óbito em investigação.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

A SES continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do Estado, que são manter as caixas d'água, tonéis e barris, ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos lavando-os com escova e sabão regularmente. Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar que a água da chuva fique acumulada sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia ele deve ser lavado com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana. Deve-se jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter as lixeiras bem fechadas.

Ações: O Estado continua no monitoramento por exame laboratorial na identificação dos sorotipos circulantes da dengue no Estado. Os municípios prioritários para a realização da pesquisa são Cuiabá, Várzea Grande, Cáceres, Rondonópolis, Sinop, Barra do Garças e Alta Floresta. A Ação faz parte da estratégia de monitoramento da doença e também vai permitir saber se o vírus 4 da Dengue circula nestes demais polos de Saúde.

O MT Laboratório está equipado e preparado para ação que consiste em promover e desenvolver a técnica do isolamento viral e identificação da tipificação do vírus da Dengue (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4).

Os municípios prioritários que apresentaram a circulação do vírus DENV4, foram Várzea Grande, Cuiabá, Regional de Diamantino (especificamente no município de Nobres).

O Superintendente de Vigilância em Saúde da SES, Oberdan Ferreira Coutinho Lira explica que "Todas as vezes em que há "troca" do vírus predominante, ou um novo vírus, há risco de epidemias porque parte da população não está imune a ele. Além disso, casos graves podem aumentar porque estão relacionados a sucessivas infecções por diferentes vírus da doença.

O sorotipo DENV4 não é dos mais agressivos, mas com a população mato-grossense 100% vulnerável, o perigo aumenta. Oberdan Lira explica ainda que a hemorragia por dengue não depende apenas da virulência do sorotipo, mas também da reação do organismo.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Estado divulga dados da dengue d e 1º de janeiro a 17 de maio de 2012&edt=34&id=256802](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Estado%20divulga%20dados%20da%20dengue%20e%201%20de%20janeiro%20a%2017%20de%20maio%20de%202012&edt=34&id=256802)

Notícias / [Ciência & Saúde](#)

17/05/2012 - 16:01

Brasil reduz em 84% o número de mortes por dengue em 2012

Da Assessoria/ MS

O número de óbitos por dengue no Brasil caiu 84% nos quatro primeiros meses de 2012 em comparação ao mesmo período de 2010. Há dois anos foram registradas 467 mortes pela doença entre janeiro e abril. Já no primeiro quadrimestre deste ano o número caiu para 74 óbitos. Os dados são do balanço apresentado nesta quinta-feira (17), pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, em Brasília.

O balanço da dengue em 2012 revela outros índices positivos no combate à doença. Houve diminuição de 91% nos casos graves da doença, que passaram de 11.845 em 2010, para 1.083



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

registros em 2012. Já o número total de casos teve retração de 58% - foram 286.011 casos da doença em 2012, contra 682.130 em 2010.

Confira apresentação

O ministro destacou o conjunto de ações do Ministério da Saúde - em parceria com estados e municípios - como fatores para a redução da doença. Exemplo disso é o repasse de R\$ 92 milhões repassados a 1.158 municípios, como adicional de 20% aos recursos regulares, com foco na qualificação das ações de prevenção e controle.

“Esses resultados expressivos só reforçam o trabalho do ministério em parceria com os municípios e as secretarias estaduais nas ações no período fora da epidemia, que foram pactuados no ano passado. Os planos por incentivo de desempenho, a checagem pelo LIRAA, o acompanhamento do plano de contingência e as visitas aos estados contribuíram efetivamente para a organização mais eficiente da rede de assistência do SUS”, analisou Padilha.

Ele disse ainda que “o ministério considera um crime contra a saúde pública qualquer paralisação das atividades de combate à dengue por causa das atividades eleitorais. O segundo semestre é fundamental para a mobilização no combate à doença. É o momento de estruturar os serviços de saúde, capacitar profissionais e organizar as ações de vigilância”, reforçou.

O repasse de verba garantiu também o abastecimento regular aos estados e municípios de insumos estratégicos como os kits de diagnóstico e aquisição de inseticidas para o controle do mosquito *Aedes aegypti*. Foram adquiridos cerca de sete mil kits suficientes para 640 mil exames, 2,5 milhões de quilos de larvicidas e 350 mil litros de adulticidas (fumacê).

Outra ação foi o investimento em atividades de mobilização da população, através da campanha “Toda hora é hora de combater a dengue”, além da distribuição aos municípios de 450 mil cartazes com orientações sobre a classificação de risco do paciente. E foi incrementado o esforço de capacitação dos profissionais de saúde.

O secretário da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, Jarbas Barbosa, informou ainda que as equipes das Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e de Vigilância em Saúde visitaram as regiões do país prestando assessoria técnica e as devidas orientações. “Estamos prontos para auxiliar nos planos de combate e nas ações de contingência. Essa parceria com os estados e municípios é fundamental e demonstrou por meio da sequência de reduções de casos graves e óbitos que estamos no caminho certo”, acrescentou.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA -Dez estados concentram 81,6% (233.488) dos casos notificados em 2012 - Rio de Janeiro (80.160), Bahia (28.154), Pernambuco (27.393), São Paulo (19.670), Ceará (17.205), Minas Gerais (14.006), Mato Grosso (13.802), Tocantins (11.589), Pará (11.223) e Rio Grande do Norte (10.286).

Já os dez municípios com o maior número de casos no período foram: Rio de Janeiro (64.675), Fortaleza (10.156), Recife (6.343), Palmas (4.706), Cuiabá (4.460), Goiânia (4.128), Natal (3.779), Itabuna (3.088), Aparecida de Goiânia (3.022) e Teresina (3.000).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Considerando a incidência (calculada na proporção de um caso a cada 100 mil habitantes), os três municípios com as maiores taxas registradas foram: Palmas (2.494,7), Itabuna (1.445,3) e Rio de Janeiro (1.045,4), respectivamente.

CIRCULAÇÃO VIRAL– No país circulam quatro tipos de vírus da dengue. Em 2012, os tipos DENV 1 e DENV 4 foram os mais comuns, com 59,3% e 36,4%, respectivamente. Foram avaliadas 2.098 mostras positivas.

No entanto, essa distribuição apresenta variações entre as cinco regiões brasileiras. No Norte o percentual de 85,5% e no Nordeste registrou-se 81,5% de predomínio do DENV 4. Já nas regiões Centro-Oeste e Sul o DENV 1 circulou com maior predominância (53,3% e 83,8%). Já no Sudeste há equilíbrio entre os dois sorotipos - 46,8% de DEN 1 e 49,7% de DEN 4.

“É importante reforçar que não existe um tipo viral mais agressivo, mas a exposição da população a diversas infecções pelo vírus da dengue ao longo dos últimos anos constitui-se em um fator de risco adicional para a ocorrência das formas mais graves da doença, explica o secretário.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Brasil reduz em 84 o numero de mortes por dengue em 2012&edt=34&id=256770](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Brasil+reduz+em+84+o+numero+de+mortes+por+dengue+em+2012&edt=34&id=256770)

18/05/2012 - 10h32

Prefeitura de Sinop oferece 70 vagas para agentes comunitários de saúde **Redação 24 Horas News**

A Secretaria de Saúde de Sinop abriu, hoje, as inscrições do teste seletivo para contratação de agentes comunitários de saúde. São disponibilizadas 70 vagas de ampla concorrência, de abrangência em 16 Programas de Saúde da Família, com uma vaga reservada para portadores de necessidades especiais no PSF Vitória Régia.

Para cada PSF será realizada uma lista com 25 nomes de cadastro de reserva. Os interessados em realizar a prova têm até o dia 1º de junho para procurar uma Unidade Básica de Saúde, das 13h às 16h30, para realizar a inscrição. Ela é gratuita. A remuneração oferecida é de R\$ 889,30 por 40 horas semanais e o cargo exige ensino fundamental completo.

Para a inscrição, é necessária a apresentação da ficha preenchida, indicando a área para a qual o candidato irá concorrer; além de fotocópia da Carteira de Identidade e do CPF, uma foto 3 x 4 recente e comprovante de residência. A prova será aplicada no dia 17 de junho e o resultado final, após recursos, está previsto para ser publicado no dia 2 de julho.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=413089>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

18 de maio – Dia da Luta Antimanicomial – A luta pela reforma psiquiátrica não pode parar!

maio 21, 2012 em [BLOG](#), [Destaques](#) por [Marcelo Vilhanueva](#)

Em 1987, trabalhadores da saúde mental se reuniram na cidade de Bauru para denunciar a exclusão e a discriminação com que eram tratadas as pessoas em sofrimento psíquico, cujo único destino era o recolhimento em manicômios, visando segregar essas pessoas da sociedade e utilizar de pseudo-tratamentos para docilizar os pacientes, geralmente através de métodos violentos, como eletrochoque, camisa de força, dopagem farmacológica etc. Além disso, grande parte dos ditos hospitais psiquiátricos eram financiados pelo Estado brasileiro, sendo fonte de lucro para empresários.

Passados 25 anos do que foi chamado de Luta Antimanicomial e Reforma Psiquiátrica, apesar dos avanços, a rede substitutiva de saúde mental ainda não foi totalmente implantada; o número de leitos para internações breves são muito aquém do recomendado. Os CAPS 24h, que deveriam possuir leitos para internações breves em casos de crises ainda existem num número muitíssimo reduzido (somente 64 em todo o país!). Além disso, os serviços que existem estão sendo precarizados, tendo sua equipe reduzida e sem infraestrutura para realizar suas atividades.

Santos é uma cidade exemplo desse cenário. Já foi exemplo mundial de Reforma Psiquiátrica, onde houve intervenção municipal sobre um manicômio que foi extinto, sendo substituído por 5 CAPS 24h. Entretanto, a falta de investimento nessas unidades de saúde fez com que elas ficassem sucateadas, sem equipes para funcionar adequadamente durante as 24h e sem infraestrutura para realizar as atividades. O que vemos hoje são equipes sobrecarregadas e desmotivadas, com alta rotatividade, e usuários com crises constantes.

O sucateamento dos serviços públicos de saúde vem sendo utilizado para justificar a terceirização dos serviços para o setor privado. Esse processo de terceirização das responsabilidades do setor público para o setor privado vem causando a quebra dos processos de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

implementação do SUS e da Reforma Psiquiátrica. **Uma gestão não pautada pelas ações em rede, pela co-responsabilidade, pela relação com serviços de inserção comunitária (educação, trabalho e habitação) e de caráter privado (diminuindo consideravelmente o controle social sobre recursos, procedimentos e prioridades dos serviços) denuncia este risco.**

A mesma lógica manicomial vem se repetindo com as pessoas que tem problemas com álcool e outras drogas, e observa-se cada vez mais o tratamento sendo regido por concepções religiosas e de forma moralista. O poder público está começando a financiar as tais Comunidades Terapêuticas, que são entidade privadas que se utilizam do isolamento social e muitas vezes de práticas religiosas e de moralismos como suas formas de pseudo-tratamento.

Já se passaram 25 anos e se propagandeia a ideia de que a reforma psiquiátrica não conseguiu dar conta e com isso justificam um suposto “retorno” a lógica manicomial. No entanto, temos que ter claro de que, apesar de alguns avanços, a reforma psiquiátrica em nenhum momento se concretizou de fato, a lógica manicomial em nenhum momento foi superada e que devemos lutar pela continuidade de uma política integralmente antimanicomial!

Trancar não é tratar! Recolher não é acolher!

Saúde não se vende, louco não se prende! Quem tá doente é o sistema social!

Lutar por uma sociedade que produza saúde!

Combater uma sociedade que produz doença!

É preciso ter clareza de que vivemos hoje em uma sociedade em que **uma minoria tem a possibilidade de viver bem**, ao passo que **uma grande maioria encontra-se em condições de vida precária, dependentes de trabalhos cada vez mais precarizados, tendo como exemplo disso o crescimento de trabalhos informais ou terceirizados.**

Se fosse realmente interesse de nossos governantes preocupar-se com a saúde das pessoas, certamente o investimento seria voltado para **qualidade nos serviços públicos de saúde, regidos sob a lógica do**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

convívio social, da solidariedade, da autonomia, e de propiciar condições para uma saúde plena.

Ao contrário disso, o que vemos é uma preocupação muito maior em sustentar banqueiros e empresários. Um exemplo disso são os Megaeventos que acontecerão no Brasil e as políticas de incentivo ao consumo, como o crédito.

E não se trata só do descaso com os serviços de saúde, mas toda a sociedade. **Atualmente, temos uma sociedade onde a lógica manicomial está presente em diversos mecanismos de opressão, no trabalho, na educação, no transporte, na prisão, na discriminação contra negros, homossexuais, mulheres...**

É por isso que a Luta Antimanicomial **deve vir acompanhada da luta pela Reforma Sanitária, e para além disso, a luta por uma sociedade que produza saúde, que supere essa relação de exploração e opressão.** É preciso reconstruir os movimentos populares de saúde como os da década de 80, vinculada a outros movimentos populares, sindical e estudantil, e que reconhecia a importância de lutar por uma saúde de qualidade, mas também lutar pela reforma agrária, pelo não pagamento da dívida e outras importantes pautas!

O Fórum Popular de Saúde é um espaço amplo, independente de governos e partidos, **aberto para usuários e profissionais da saúde, estudantes, trabalhadoras e trabalhadores, movimentos sociais e sindicatos** que vem buscando organizar na Baixada Santista a luta em defesa da saúde pública, contra a lógica privatista e manicomial.

<http://blogsaudedebrasil.com.br/2012/05/21/18-de-maio-dia-da-luta-antimanicomial-a-luta-pela-reforma-psiquiatrica-nao-pode-parar/>

Mortalidade materna caiu 51% nos últimos 20 anos no Brasil

maio 20, 2012 em [BLOG](#) por [Equipe do Blog](#)

[Blog do Zé.](#)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Vejam, este é um daqueles acontecimentos que a grande mídia, no seu cotidiano com maior interesse pela política ou pela economia, nem noticia, ou o faz sem destaque, mas a notícia é muito boa. A mortalidade materna caiu para menos da metade nos últimos 20 anos no Brasil.

Pois é, este novo Brasil que comemorou recentemente a queda de 47,6% da mortalidade infantil na última década, pode orgulhar-se de mais um importante avanço. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), do Fundo de População das Nações Unidas e do Banco Mundial atestam que a mortalidade materna – morte durante a gravidez ou 42 dias após seu término – caiu 51% entre 1990 e 2010 em nosso país.

Os óbitos passaram de 120 para 56 por 100 mil nascimentos. Os dados estão no relatório “Tendências da Mortalidade Materna: 1990 a 2010”, um levantamento de responsabilidade e que envolveu todas essas instituições.

Precisamos e vamos avançar mais

O relatório avaliou os avanços dos países rumo à meta de reduzirem a mortalidade materna em 75% até 2015, estabelecida pelo 5º Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Precisamos e vamos avançar mais: chegar a uma taxa de, no máximo, 35 mortes maternas para cada 100 mil nascidos vivos até 2015.

De acordo com o documento, 50 países – entre eles o Brasil – apresentaram avanços substanciais na luta contra a mortalidade materna. Em contrapartida, 11 não fizeram qualquer progresso e 14 tiveram melhora insuficiente. A situação mais crítica é a da África Subsaariana. Já os melhores resultados foram registrados na Estônia (queda de 95%), Ilhas Maldivas (88%) e Romênia (84%).

Um drama relacionado à pobreza, cerca de 90% dos óbitos acontecem em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento e a maioria poderia ser evitada com intervenções de eficácia comprovada. Os dados sobre o Brasil apenas atestam a melhoria social no nosso país.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

E sobretudo, do sistema de saúde preventiva e hospitalar brasileiro. A mortalidade materna deve continuar caindo frente às medidas dirigidas à mulher e à infância, que são o foco dos programas Brasil sem Miséria e Brasil Carinhoso, já em implementação pelo governo.

<http://blogsaudefrasil.com.br/2012/05/20/mortalidade-materna-caiu-51-nos-ultimos-20-anos-no-brasil/>

Brasília, 21 de maio de 2012



Saúde é tema de audiências públicas

Para esta semana, estão previstas audiências públicas para discussão sobre tratamento do câncer, pessoas com deficiência, proibição de bebida alcoólica para adolescentes, royalties do petróleo, temas trabalhistas entre outros.

Tratamento do Câncer

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) aprovou o projeto [PLS 352/11](#), da senadora Ana Amélia, que inclui, no rol dos serviços prestados pelos planos de saúde, a quimioterapia oral em domicílio. Antes de sua aprovação pela CAS, a proposta foi discutida em audiências públicas com várias organizações que trabalham com pacientes de câncer e agora segue para análise da Câmara dos Deputados.

A senadora argumenta que o atendimento em casa, “possibilita a melhoria na qualidade de vida dos pacientes que sofrem com câncer e precisam deixar seus lares para receber um tratamento doloroso”. Além disso, salienta, “a quimioterapia convencional é agressiva, invasiva, exige internação, deixa a pessoa suscetível à contaminação e mais, ocupa vagas de hospital que poderiam ser usadas para atendimentos de emergência”.

Estatuto da Pessoa com Deficiência

A Secretaria de Direitos Humanos (SDH) da Presidência da República criou um grupo de trabalho, formado por três representantes da Câmara, três do Senado, cinco juristas, e representantes da SDH e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (Conade), para analisar todos os projetos de lei



relativos aos direitos das pessoas com deficiência.

O [PLS 6/2003](#), do senador Paulo Paim, tem por objetivo é subsidiar o Congresso Nacional para a definição do texto final do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que beneficiará 45 milhões de pessoas diretamente, além de suas famílias.

Menores e bebida alcoólica

Aprovado na última quinta-feira (16) pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), o projeto de lei do Senado (PLS) [655/2011](#) que tipifica como crime o ato de vender ou oferecer, mesmo gratuitamente, bebida alcoólica a menor de 18 anos, e exclui o tema da [Lei das Contravenções Penais](#) (Decreto-Lei nº 3.688/1941).

O texto, do senador Cyro Miranda, agora segue para a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), onde terá decisão terminativa, devendo, na sequência ser enviado à Câmara dos Deputados.

A iniciativa retira o assunto do âmbito da Lei das Contravenções Penais, possibilitando a aplicação de medidas mais rigorosas para coibir essa prática nefasta. Cuida também de impor multas elevadas para os estabelecimentos que cometam o crime ou tolerem a ocorrência em suas dependências, observou o relator.

Médicos estrangeiros no Brasil

As comissões de Assuntos Sociais (CAS), do Senado, e de Seguridade e Família, da Câmara dos Deputados, realizarão, de forma conjunta, seminário para discutir o ingresso de médicos estrangeiros no Brasil. A iniciativa é do senador Paulo Davim.

A realização do seminário, explicou o senador, foi sugerida por participantes da [audiência](#) pública que discutiu o projeto de lei da senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) que tem por objetivo à revalidação automática de diplomas estrangeiros para profissionais de saúde exercerem a medicina no Amazonas ([PLS 15/2012](#)).

Petróleo

O presidente da Confederação Nacional dos Municípios (CNM), Paulo Ziulkoski, afirma que as prefeituras enfrentam uma grave situação de endividamento. Para reverter a precária situação financeira dos municípios, os prefeitos pressionam o Congresso a concluir a votação do projeto de lei (PL [2565/11](#)) que redistribui os royalties do petróleo para todos os municípios do País.



A distribuição dos royalties também está sendo discutida por um grupo de trabalho na Câmara, mas não há acordo sobre o texto do relator deputado Carlos Zarattini.

IMPACTOS FINANCEIROS SOBRE OS MUNICÍPIOS

Impacto	Valor
Aumento do salário mínimo de 2003 a 2012 (sendo R\$2,8 bilhões só em 2012)	R\$13,9 bilhões
Aumento do piso nacional do magistério nos últimos quatro anos (sendo R\$5,4 bilhões só em 2012)	R\$13,6 bilhões
Restos a pagar devidos pela União aos municípios	R\$24,6 bilhões
Programas federais subfinanciados e atribuições de competências de estados e da União	R\$30 bilhões
Universalização do saneamento básico (até 2015)	R\$19,9 bilhões
Impacto da dívida previdenciária, devido ao estoque de R\$ 25 bilhões de créditos não compensados pelo INSS, que causam pagamento adicional de R\$ 1 bilhão por ano.	
Fonte: Confederação Nacional dos Municípios	

Temas trabalhistas

Nas comissões, os temas trabalhistas voltam a dominar a pauta da Comissão de Assuntos Sociais que deverá votar projeto de lei (PLS 92/2006) que determina a responsabilidade do pagamento do seguro contra acidente de trabalho de empregado temporário e o PLS 476/2008 altera a lei para fixar o valor mínimo do auxílio-acidente, benefício da Previdência Social.

O ministro da Fazenda, Guido Mantega, também comparecerá ao Senado esta semana, para explicar as novas regras de cálculo dos rendimentos das cardenetas de poupança, instituídas pela Medida Provisória nº 567, de 2012, que estabelece regras para a desindexação da economia.

Comissão de Relações Exteriores

Audiência pública para discutir os rumos da política externa brasileira, para o biênio 2011-2012 e a avaliação da organização e das expectativas para a Rio +20. Foram convidados o ex-deputado federal e ex-secretário de Meio Ambiente de São Paulo, Fábio Feldmann, o assessor do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação, Carlos Alfredo Joly, e o assessor extraordinário para a Rio +20 do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Ministério do Meio Ambiente, Fernando Antônio Lyrio Silva. A reunião será no plenário 7 da Ala Senador Alexandre Costa, às 18h.

Comissão de Direitos Humanos

Esta semana será realizada uma audiência pública dedicada exclusivamente ao enfrentamento à tortura em centros de detenção, dentre eles, estabelecimentos penais e hospitais psiquiátricos. O projeto de lei do Executivo ([PL 2442/2011](#)) que institui o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura está em análise na Câmara dos Deputados. A reunião está marcada para 9h, na sala 2 da Ala Nilo Coelho.

Foram convidados para a audiência Deise Benedito, diretora do Departamento de Defesa dos Direitos Humanos da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; José Filho, assessor jurídico da Pastoral Carcerária; Fábio do Nascimento Simas, membro do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura; e Mário Coriolano, participante do Subcomitê da ONU.

Rio +20

A comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA) realiza audiência pública sobre a Rio +20. Logo após iniciará a votação de matérias da pauta. O colegiado analisará o projeto de lei que determina a instalação de recipientes para lixo e materiais descartáveis em veículos de transporte de passageiros com mais de quinze lugares. A exigência consta do PLC 90/2011, que altera o artigo 105 do Código de Trânsito Brasileiro (CTB).

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/21_mai_saude_audiencia_publica.html

Brasília, 18 de maio de 2012

Dia de combater o abuso e a exploração sexual infanto-juvenil



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Sob o slogan 'Assuma o seu papel: mais responsabilização diante desse crime', comemora-se nesta sexta-feira (18) o Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infanto-juvenil.

O dia foi instituído em 2000, pela Lei Federal nº 9.970/00 e desde então o governo federal assumiu a organização de atividades e eventos de sensibilização e mobilização para promover esse dia como um marco de luta pelo fim da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Nesta trajetória, algumas conquistas já foram alcançadas, sendo o Plano Nacional de Enfrentamento da

Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes um forte exemplo destas conquistas pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (*SEDH/PR*). A implantação do plano é uma realidade que vem sendo construída coletivamente com o governo e a sociedade civil, no âmbito dos estados e municípios.

Entretanto, avalia a coordenadora-geral do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, Leila Paiva, “ainda há muito por caminhar, e este dia merece um esforço de todos os atores desta jornada, para que toda a sociedade brasileira possa despertar para o tema e tomar conhecimento das ações de enfrentamento, do ponto de vista político e operacional nos âmbitos local, nacional e internacional”.

Entre as questões estratégicas do Plano Nacional de Saúde aprovado pelo CNS está a implementação de núcleos de prevenção de violência e o desenvolvimento de protocolos unificados nas áreas jurídica, da saúde e da assistência social para o atendimento integrado de vítimas e violência sexual. Outra prioridade é o fortalecimento, ampliação e qualificação das redes de atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violências e sofrimento psicossocial. O plano também prevê acesso e qualificação de medidas especializadas em saúde no atendimento a crianças e adolescentes – e suas famílias –, em especial vítimas de violência sexual, inseridos no sistema socioeducativo e nos serviços de acolhimento.

[Acesse o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes](#)

[Acesse a Cartilha Educativa](#) do Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infanto-juvenil.

Acesse [aqui](#) o Plano Nacional de Saúde

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/18_mai_luta_combate_sexual.html

Brasília, 18 de maio de 2012



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Conferência destaca mecanismos de controle social

A Sociedade no Acompanhamento e Controle da Gestão Pública: este é o tema da 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social (Consocial), começou na manhã desta sexta-feira (18) em Brasília e, até o próximo domingo (20), vai reunir mais de mil representantes de diferentes áreas do controle social. Delegados e convidados de todo o País vão discutir diretrizes e propostas que devem subsidiar a elaboração do Plano Nacional sobre Transparência e Controle Social, que será lançado pela Controladoria Geral da União (CGU).

Representando o Conselho Nacional de Saúde (CNS) na 1ª Consocial, as conselheiras nacionais de saúde Marisa Furia e Maria Laura Bicca participam como convidadas e têm direito a voz. A conselheira Marisa Furia considera a Conferência como um marco histórico na busca por uma gestão pública sem corrupção e irregularidades com foco na implementação plena e na execução transparente das políticas públicas. “Participei como delegada em São Paulo nas etapas municipal e estadual e os debates nesses espaços giraram em torno também dos altos casos de corrupção presentes nas diversas instâncias de governo nos dias de hoje. Acredito que as propostas que serão aprovadas nesta Conferência Nacional serão de suma importância para a construção do Plano, pois estarão de acordo com os desejos da sociedade brasileira em eliminar a corrupção”, ressaltou.

Segundo o Secretário de Prevenção à Corrupção da Controladoria Geral da União (CGU), Mario Spinelli, a participação de conselheiros de saúde é fundamental no processo de construção das propostas que serão aprovadas na etapa nacional. “Transparência e controle social são temas transversais e perpassam todas as políticas públicas. A participação e experiência em conferências do Conselho Nacional de Saúde é essencial, pois será mais fácil identificar as dificuldades dos conselhos de saúde em relação ao acompanhamento dos gastos públicos, por exemplo”, afirmou.

Etapas envolveram mais de 150 mil pessoas

As etapas preparatórias para a 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social, contaram com 1.023 conferências municipais e regionais, 26 estaduais, uma Distrital, 302 livres e uma virtual. Cerca de 153 mil brasileiros participaram destes encontros iniciais e elaboraram mais de 20 mil propostas.

Na etapa nacional participam cerca de 1,2 mil delegados eleitos nas conferências estaduais. Mais de 3,4 mil propostas foram enviadas para serem debatidas na etapa nacional da Consocial. A comissão de relatoria da Conferência sistematizou essas propostas em cerca de 400, divididas em quatro eixos. Destas, 80 serão aprovadas e vão compor o relatório final da Conferência.

Eixos Temáticos:



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para nortear os debates, quatro eixos serão debatidos pelos grupos de trabalho:

- I- Promoção da transparência pública e acesso à informação e dados públicos;
- II- Mecanismos de controle social, engajamento e capacitação da sociedade para o controle da gestão pública;
- III- A atuação dos conselhos de políticas públicas como instâncias de controle;
- IV- Diretrizes para a prevenção e o combate à corrupção.

Histórico da 1ª Consocial

Em setembro de 2009, a Controladoria-Geral da União (CGU) realizou o 1º Seminário Nacional sobre Controle Social. O evento, com mais de 500 participantes, contou com apresentações de diversas experiências de sucesso na prática do controle social. Ao final do evento, os participantes entregaram um abaixo-assinado ao Ministro-Chefe da CGU, solicitando a convocação de uma conferência nacional sobre transparência e controle social.

Em 8 de dezembro de 2010, o Presidente da República assinou o Decreto de Convocação da 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social em atendimento à demanda da sociedade para que governos, cidadãos, empresas e organizações da sociedade civil pudessem pensar e estabelecer, em conjunto, diretrizes para a efetiva promoção da transparência pública e do controle social.

Fonte: CGU.

[Acompanhe a Consocial](#)

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/18_mai_conferencia_mecanismo_controle.html

Brasília, 18 de maio de 2012

Presidenta Dilma veta venda de medicamentos em estabelecimentos comerciais



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Nesta sexta-feira (18), o Conselho Nacional de Saúde obteve mais uma vitória na defesa das políticas públicas instituídas na área da saúde, em especial as que buscam organizar e promover a assistência farmacêutica nos setores público e privado. A venda de medicamentos isentos de prescrição em supermercados, lojas de conveniência e similares, armazéns, empórios e mesmo em hotéis foi vetada pela presidente Dilma Rousseff. A liberação estava prevista na Medida Provisória 549/11.

Ao sancionar a Lei nº 12.649, com seis vetos, a presidenta argumentou que "a proposta poderia estimular a automedicação e o uso indiscriminado, o que seria prejudicial à saúde pública", além de o controle da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). "A presidenta apontou o rumo certo de como devem ser tratadas as farmácias, de maneira a promover a medicação responsável e não banalizar a venda de medicamentos, transformando-os em mercadorias sujeitas exclusivamente às normas de mercado – e não de saúde", ressaltou o conselheiro nacional de saúde Ronald Ferreira dos Santos, que representa no CNS a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar).

Na mais recente Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no início de maio, o CNS recomendou à presidente o veto da Medida Provisória 549/11. Um dos pontos descritos na recomendação aponta que a falta do profissional da saúde para esclarecer os usuários pode trazer danos à saúde e descumpra a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que o uso responsável de medicamentos isentos de prescrição deve ser feito de forma segura e segundo orientação de profissional habilitado.

Baixe [aqui](#) o veto presidencial

Baixe [aqui](#) a recomendação do CNS

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/18_mai_dilma_veta_medicamento.html

Brasília, 18 de maio de 2012

Dia Nacional de Luta Antimanicomial é comemorado no País



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



O Movimento Antimanicomial tem o dia 18 de maio como data de comemoração no calendário nacional brasileiro, como Dia Nacional de Luta Antimanicomial.

Para o presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), ministro Alexandre Padilha, a data merece ser comemorada por todos. “Tratar em liberdade é uma conquista inquestionável da Reforma Psiquiátrica. O surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no fim dos anos oitenta, representou uma grande novidade no panorama do tratamento dos pacientes com sofrimento mental” afirma o ministro. “O atual modelo de assistência garante aos pacientes o exercício dos direitos civis e de uma vida mais plena”, completa.

Em 2001, a Lei nº 10.216, proposta pelo deputado federal Paulo Delgado, também conhecida como Lei Paulo Delgado, instituiu um novo modelo de tratamento aos portadores de transtornos mentais no Brasil, e redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios.

Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). O Programa de Volta para Casa que oferece bolsas para egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos, também faz parte desta Política.

Constituída pela [Lei nº 8.080/90](#), a Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) trabalha para acompanhar a política de saúde mental em âmbito nacional e fornecer subsídios efetivos ao Conselho na temática de saúde mental.

A conselheira nacional de saúde Sandra Regis, que é coordenadora da CISM, explica que as ações da Comissão buscam garantir a continuidade da reorientação do Modelo de Atenção em Saúde Mental (desinstitucionalização) e da reforma psiquiátrica. “É preciso garantir a proteção e o direito das pessoas portadoras de transtornos mentais e não promover a segregação dessas pessoas”, ressalta.

Atenção Especializada – A atenção especializada em saúde mental é oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que está pronto para atender de maneira diferenciada pacientes que precisam deste tipo de cuidado, conforme a Política Nacional de Saúde Mental que consta do Plano Nacional de Saúde. Esta rede conta hoje com de 1.771 de CAPS, em todos os estados, número este quase quatro vezes maior que em 2002, quando o País contava com apenas 424 Centros. Especificamente para crianças e adolescentes, os atendimentos nos CAPS infantis saltaram de 12,2 mil, em 2002, para 1,2 milhão, ano passado, segundo dados do Ministério da Saúde.

Movimento Antimanicomial



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Na sua origem, esse movimento está ligado à Reforma Sanitária Brasileira, da qual resultou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Está ligado também à experiência de desinstitucionalização da Psiquiatria desenvolvidas em Gorizia e em Trieste, na Itália, por Franco Basaglia nos anos [60](#).

Acesse a [Lei](#) nº 10.216/2001

Acesse [aqui](#) o Plano Nacional de Saúde

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/18_mai_luta_antimanicomial.html