



Cuiabá/MT, 07 a 10 de janeiro de 2012.

Notícias / Cidades

10/01/2012 - 10:08

Auditoria vai monitorar medidas de contenção de gastos

SECOM - Secretaria de Estado de Comunicação de Mato Grosso

Em sintonia com as diretrizes de trabalho estabelecidas pelo governador Silval Barbosa para o ano de 2012 o planejamento de trabalho da Auditoria Geral do Estado (AGE) terá como um de seus focos a avaliação e o monitoramento dos gastos da administração estadual. O objetivo, conforme destaca o secretário-auditor geral do Estado, José Alves Pereira Filho, é a contenção e corte de gastos considerados desnecessários para o funcionamento da máquina pública.

Segundo Alves, o cenário de crise internacional sinaliza para a necessidade de uma gestão mais conservadora, focada na manutenção e no corte dos gastos públicos. “Alinhados com as determinações do governador para este ano, nosso planejamento de trabalho inclui uma minuciosa avaliação dos gastos dos órgãos e entidades da administração pública com vistas à manutenção do equilíbrio orçamentário e financeiro”, destaca.

O estudo realizado pelas equipes de auditoria irá apresentar aos secretários e dirigentes, bem como ao próprio governador Silval Barbosa, quais setores da administração podem passar por uma política de corte de gastos. “Além disso, estaremos também monitorando as medidas implementadas por cada órgão e entidade como forma de avaliar a qualidade das ações adotadas pela administração estadual”, afirma.

De antemão é possível prever que despesas com passagens aéreas, diárias, coffee-breaks, eventos e reformas em geral, por exemplo, serão as primeiras a passar por um rigoroso controle de gastos. Como o objetivo é a manutenção do equilíbrio e a garantia dos investimentos em áreas sensíveis da administração, estes gastos devem ser minimizados, a fim de potencializar a aplicação em setores como saúde, educação e segurança.

O planejamento de trabalho da Auditoria Geral do Estado também inclui um acompanhamento mais detalhado das obras relativas à Copa do Mundo de Futebol de 2014, da folha de pagamento, dos setores de licitações e contratos e do sistema financeiro da



administração estadual. A proposta é monitorar estas áreas com vistas a assegurar a qualidade da aplicação dos recursos públicos pelo Governo do Estado.

AÇÕES COMPLEMENTARES

O pleno funcionamento do Observatório da Despesa Pública de Mato Grosso, previsto para março deste ano, deverá trazer contribuições importantes para este objetivo. A unidade, que realizará o monitoramento das situações em não conformidades com a legislação vigente, fornecerá tanto informações para a realização de auditorias pela AGE como também subsidiará o desenvolvimento de políticas e a tomadas de decisões estratégicas pelo governo.

Para 2012 a AGE planeja ainda uma atuação mais próxima aos órgãos e entidades do Poder Executivo estadual. O objetivo do órgão é reforçar a política de prevenção de erros e orientação do agente público, que tem delineado, ao longo dos últimos anos, os trabalhos de auditoria. A atuação com este foco tem apresentado ótimos resultados para o processo de gestão e deve ser mais um aliado no que tange a contenção de gastos pelo Governo.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Auditoria_vai_monitorar_medidas_de_contencao_de_gastos&edt=25&id=230174

Notícias / Cidades

09/01/2012 - 08:59

Conselho de Medicina vai investigar caso de negligência médica que teria causado a morte de idosa de 77 anos

Da Redação - Renê Dióz



O Conselho Regional de Medicina (CRM) vai investigar em breve indícios de negligência médica supostamente cometida e acobertada em outubro do ano passado, no Hospital Regional de Rondonópolis (a 215 km de Cuiabá), que teria



causado a morte de uma mulher de 77 anos.

O autor da denúncia é o advogado Edinaldo Socorro da Silva, que vive em Cuiabá e busca justiça contra o descaso, a burocracia dos planos de saúde e o corporativismo dos médicos que atenderam sua mãe, Dolomita Maria da Silva, que acabou sendo transferida do hospital de Rondonópolis e morreu em Goiânia.

Dolomita e o pai de Edinaldo, Joaquim Socorro da Silva, sofreram um acidente automobilístico na tarde do dia 7 de outubro do ano passado na rodovia BR-364. Joaquim logo após o acidente, mas Dolomita conseguiu chegar com vida ao Hospital de Jaciara (a 143 km da Capital), mas dada a gravidade do seu estado de saúde, foi transferida no mesmo dia para o Regional de Rondonópolis. Enquanto isso, Edinaldo providenciava o traslado, o velório e o enterro do pai.

Embora sem família ou qualquer ponto de apoio em Rondonópolis, Dolomita possuía plano de saúde com cobertura total – com direito de ser atendida na rede privada imediatamente. Por isso, seu filho conseguiu já no dia seguinte ao acidente uma vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Instituto Ortopédico de Goiânia (IOG) para interná-la.

Em coma

Os problemas surgiram quando a burocracia do plano de saúde da Unimed requereu de Edinaldo um relatório médico para justificar a transferência de Dolomita, em coma.

O documento foi surpreendentemente negado pelo médico plantonista, sob a alegação de que “a paciente estaria sendo transferida para uma UTI de nível igual a que se encontrava e não uma recomendada por ele, que prescreveu uma UTI Neurológica, que naquele momento encontramos disponibilidade somente em São Paulo”, segundo relata Edinaldo.

Dois dias após o acidente, uma médica que assumiu o plantão afirmou à família que Dolomita já se encontrava em condições de ser transferida. No mesmo dia, um outro médico afirmou que a paciente estava apta e requereu a transferência para Goiânia, que foi marcada pela Unimed – que inclusive tentou dissuadi-lo via telefonema, segundo Edinaldo - para o dia 10.



O segundo fato estranho é que no dia da transferência o profissional que assumiu o plantão negou a transferência de Dolomita duas horas antes do horário marcado. Edinaldo conta, em documento ao CRM, que percebeu “uma insistência anormal na permanência da paciente por parte da médica. O cenário indicava que não conseguiríamos a transferência para Goiânia, onde mora meu irmão e tínhamos todas as condições para acompanhar o seu tratamento”.

Diante da situação, Edinaldo concordou em assinar mais de um termo de responsabilidade pela transferência, que se realizou finalmente mais de 72 horas depois da entrada de Dolomita no Regional de Rondonópolis.

Novamente, porém, o hospital se recusou a entregar os documentos necessários para a transferência - prontuário médico e laudos dos exames, como a tomografia realizada no dia do acidente. A aeronave partiu para Goiânia com a paciente, mas sem os documentos básicos para os procedimentos por parte da equipe que receberia Dolomita. Sequer foi informada a medicação requerida para a seqüência do tratamento, segundo a denúncia.

Transferência

O quarto ponto de estranheza e que sugere um acobertamento corporativista apontado por Edinaldo é que, quando finalmente conseguiu a liberação dos documentos junto à diretoria do Regional, descobriu que não havia laudo de tomografia porque o médico escalado para o plantão do dia do acidente não havia comparecido.

Só no dia 11 Edinaldo recebeu um laudo, via e-mail.

Em Goiânia, a equipe médica do Instituto Ortopédico precisou fazer uma análise geral da saúde de Dolomita, pois não contava com informação alguma proveniente de Rondonópolis além de que se tratava de um caso de traumatismo craniano e fratura do braço direito. Os médicos descobriram que a paciente tinha fraturado uma costela e sofria uma lesão no pulmão, fatos que não foram diagnosticados em Rondonópolis nas primeiras horas após o acidente – cruciais para o atendimento da vítima.



Mesmo sendo atendida em Goiânia, Dolomita não resistiu e acabou falecendo no dia 2 de novembro na UTI.

“Tal situação trouxe à tona e reforçou a prática absurda e nojenta do corporativismo médico nas unidades de saúde pública. Chegou-se ao ponto de tentarem impedir os responsáveis pela paciente em coma, seus filhos, de decidirem sobre onde gostariam de vê-la internada e tratada, mesmo dispondo de todos os recursos para tal, apenas para acobertar as sucessivas faltas dos profissionais nos plantões e que estão escalados”, acusa Edinaldo.

Sindicância

A assessoria de imprensa do CRM informou que recebeu a denúncia protocolada pelo advogado e que ela deve ser distribuída logo. Porém, acrescentou que, independentemente de ser distribuída, assim que divulgado, o caso objeto da denúncia será apurado, de olho na conduta dos profissionais que atenderam Dolomita no Regional de Rondonópolis - cujos nomes só não foram divulgados porque a reportagem não conseguiu contato com eles por telefone para falar a respeito.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselho de Medicina vai investigar caso de negligencia medica que teria causado a morte de idosa de 77 anos&edt=25&id=229734](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselho%20de%20Medicina%20vai%20investigar%20caso%20de%20negligencia%20medica%20que%20teria%20causado%20a%20morte%20de%20idosas%20de%2077%20anos&edt=25&id=229734)

Notícias / Cidades

08/01/2012 - 16:06

Farmácia Popular oferece desconto de até 90% em medicamentos

Da Redação - LB



Com o intuito de ampliar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns entre os cidadãos, a Prefeitura de Várzea Grande, em parceria com a União e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), oferece a população duas redes da Farmácia Popular na cidade, sendo uma localizada no centro da cidade e a outra no bairro Cristo Rei.

Conforme Magno Costa Martins, responsável pela unidade de saúde do centro, a procura pela Farmácia aumentou desde o mês de fevereiro com a adoção da gratuidade de medicamentos para pressão alta. “Hoje estamos atendendo cerca de 200 pessoas ao dia”, destaca,



acrescentando que, com a facilidade na aquisição de medicamentos por um custo menor, a Farmácia Popular tem sido muito procurada pela população de baixo poder aquisitivo.

As unidades oferecem um atendimento de segunda a sexta-feira das 7h às 17h e no sábado das 8h às 11h. Vale destacar que todos os medicamentos são vendidos mediante receita médica.

Ainda segundo o responsável pela unidade, entre os medicamentos que mais se destacam entre a população são: Enalapril, para pressão alta; e metformina, para tratamento do diabetes. Estes são distribuídos gratuitamente para a população, ao passo que os outros têm um preço que fica na maioria das vezes 90% abaixo do preço praticado nas farmácias da cidade.

“Uma das principais finalidades do programa é beneficiar as pessoas que têm dificuldades para realizar o tratamento por causa do preço dos medicamentos”, frisa.

Localização das duas unidades:

Unidade do Centro: Farmácia Popular está localizada na rua Capitão Costa, no centro de Várzea Grande, atendendo no horário comercial de segunda a sexta feira. Fone 3688-3117.

Unidade do bairro Cristo Rei: Farmácia Popular do Brasil do Cristo Rei está localizada na rua Doutor Manoel Vargas, número 27, a 200 metros da Administração Regional do Cristo Rei. Fone 3685-1367.

Segue abaixo a listagem de medicamentos da Farmácia Popular. *As informações são da assessoria de imprensa.*

Acetato de medroxiprogesterona-
Aciclovir—
Ácido Acetilsalicílico-
Ácido Acetilsalicílico-
Ácido Fólico-
Albendazol-
Alopurinol-
Amiodarona-
Amitriptilina(Cloridrato)-
Amoxicilina-
Atenolol-
Azatioprina-
Azitromicina-
Benzilpenicilina Benzatina-
Benzilpenicilina Procaína+Potássica-
Benzoato de Benzila-
Benzoato de Benzila-



Biperideno-
Brometo de n-butilescopolamina-
Captopril-
Carbamazepina-
Carbidopa + Levodopa-
Cefalexina (Cloridrato ou Sal Sódico)-
Cetoconazol-
Ciprofloxacino-
Cloreto de Potássio-
Cloreto de Sódio 0,9%-
Clorpromazina-
Dexametazona-
Dexclorfeniramina(Maleato)-
Diazepam-
Digoxina-
Dipirona-
Doxiciclina-
Enalapril-
Enantato de Noretisterona+Valerato de Estradiol-
Eritromicina(Estearato ou Etilsuccinato)-
Etinilestradiol+Levonorgestrel-
Fenitoína-
Fenobarbital-
Fluconazol-
Furosemida-
Glibenclamida-
Haloperidol-
Hidroclorotiazida-
Ibuprofeno-
Levonorgestrel-
Mebendazol-
Mebendazol-
Metformina-
Metildopa-
Metoclopramida (Cloridrato)-
Metronidazol-
Metronidazol (Benzoato)-
Miconazol (Nitrato)-
Monitrato de Isossorbida-
Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica)-
Nifedipina-
Nistatina-
Noretisterona-
Omeprazol-
Paracetamol-
Prednisona-
Prometazina (Cloridrato)-



Propranolol (Cloridrato)-
Ranitidina-
Sais p/ Reidratação Oral-
Pó p/sol. Oral-
Salbutamol (Sulfato)-
Sinvastatina-
Sulfametoxazol + Trimetoprima-
Sulfasalazina-
Sulfato Ferroso-
Tiabendazol-
Valproato de Sódio-
Verapamila (Cloridrato)-
Preservativo Masculino-

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Farmacia Popular oferece desconto de ate 90 em medicamentos&edt=25&id=229922](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Farmacia%20Popular%20oferece%20desconto%20de%20ate%2090%20em%20medicamentos&edt=25&id=229922)

Notícias / Cidades

06/01/2012 - 18:23

Pronto Socorro Municipal de Cuiabá nega negligência no atendimento às vítimas da queda do elevador de obra

Da Redação - Lucas Bólico

A direção do Hospital Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC) rechaça a reclamação das famílias das vítimas da queda no elevador de uma obra na tarde da última quinta-feira (5), em Cuiabá. Por meio da assessoria de imprensa, o diretor da unidade, Ronaldo Taques, afirma que todo o atendimento necessário foi dado às vítimas.

No caso de Fernando Conceição Silva, 26 anos, terceiro morto no episódio, cuja família foi a primeira a reclamar do atendimento do pronto-socorro, o diretor afirmou que quatro especialistas trataram do paciente e ele só não foi transferido como queria a família porque o transporte seria ainda mais danoso para o paciente.

A direção do pronto-socorro argumenta que um neurocirurgião, um ortopedista, um cirurgião geral e um emergencista trataram do paciente e ele recebeu o melhor atendimento que a casa poderia dar. A atenção no tratamento, segundo o PS, também se repetiu com os outros feridos.

Ao **Olhar Direto**, parentes de Fernando Conceição Silva afirmaram, durante o velório, que houve negligência no tratamento do acidentado. A família disse acreditar que ele poderia ter sido atendido em menos tempo e sido transferido para outra unidade, tal como aconteceu com as outras vítimas.

Os amigos e a família de Jonathan Palma da Silva, 24, um das vítimas que sobreviveu ao acidente, batem na mesma tecla da família de Fernando Conceição: segundo eles, houve demora e descaso no atendimento. A namorada de Jonathan, Amanda Leite, afirma que o atendimento dele demorou por conta da ausência de médico. “O médico saiu para almoçar e deixou ele lá sem atendimento”.

A direção do pronto-socorro admite que a sala vermelha, local para onde os pacientes de alta complexidade são destinados, estava lotada na ocasião, mas rechaça a acusação de negligência médica ou incompetência no atendimento.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pronto Socorro Municipal de Cuiaba nega negligencia no atendimento as vitimas da queda do elevador de o bra&edt=25&id=229711](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pronto_Socorro_Municipal_de_Cuiaba_nega_negligencia_no_atendimento_as_vitimas_da_queda_do_elevador_de_o_bra&edt=25&id=229711)

Notícias / Cidades

06/01/2012 - 15:12

Família diz que terceiro operário morto após queda de elevador foi vítima de negligência no pronto-socorro

Da Redação - Lucas Bólico



Foto: Lucas Bólico - OD Velório de Fernando Conceição da Silva acontece nesta tarde

“Meu irmão não foi o primeiro e nem vai ser o último”, lamenta Carlos Conceição da Silva, 33, irmão mais velho de Fernando Conceição da Silva, 26, terceiro operário morto vítima da queda do elevador de uma obra na capital. Ele se refere a negligência no atendimento do Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá, que segundo ele, foi um dos motivos da morte do irmão.

“Foi negligência sim”, reforça Carlos. “Meu irmão entrou no pronto-socorro às 8h da manhã e só saiu de lá morto às 16h30”, relembra. Os parentes da vítima relatam que antes de morrer, Fernando foi ‘deixado’ nos corredores do hospital por vários momentos.



“Se ele tivesse sido transferido, talvez tivesse sobrevivido”, acredita o irmão. “Ele chegou lá [no pronto-socorro], tirou raio-x e ficou jogado esperando um maqueiro. Ficou mais de uma hora lá, esperando. Ai eu vi o maqueiro passando e avisei o gesseiro que chamou o maqueiro”, relembra.

Após o raio-x, Fernando ainda foi submetido a uma tomografia e o irmão da vítima relata algumas ‘trapalhadas’ durante o atendimento. “Ele fez a tomografia e de repente sumiram com o papel da tomografia e ele ficou mais tempo lá [além do tempo necessário], esperando”.

Carlos Conceição, que acompanhou os últimos momentos de vida do irmão, afirma que após encontrarem os papéis, o operário ainda foi deixado por tempo “jogado” nos corredores à espera do atendimento de médicos.

“Ele estava consciente. Estava com muita dor, mas estava consciente, falava comigo. Ele ficou lá esperando atendimento. Só vieram mesmo quando ele teve uma parada cardíaca e morreu”, diz.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Familia diz que terceiro operario morto apos queda de elevador foi vitima de negligencia no pronto-socorro&edt=25&id=229618](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Familia%20diz%20que%20terceiro%20operario%20morto%20apos%20queda%20de%20elevador%20foi%20vitima%20de%20negligencia%20no%20pronto-socorro&edt=25&id=229618)

Notícias / Ciência & Saúde

09/01/2012 - 18:01

Proteja-se da leptospirose após fortes chuvas

Da Assessoria/ Ministério da Saúde

Uma das principais preocupações com as enchentes é a leptospirose. A doença é causada por uma bactéria presente na urina de ratos, ratazanas e camundongos, presente na água das enchentes, lama e esgoto. Sua transmissão acontece pelo contato da urina com a pele ou mucosas. Assim, é importante que cidadão conheça alguns cuidados para prevenir e identificar os sintomas da doença.

Alguns cuidados importantes:

- Evite o contato com a água e a lama das enchentes ou esgoto. Impeça que crianças nadem ou brinquem nesses locais que podem estar contaminados com a urina de roedores.



- Após as águas baixarem, retire a lama e desinfete o local. Deve-se lavar pisos, paredes e bancadas, desinfetando com água sanitária. Use duas xícaras de chá (400ml) do produto em um balde de 20 litros de água, e deixe agir por 15 minutos. Só depois disso, faça a limpeza.
- Pessoas que trabalham na limpeza de lama, entulho e esgoto devem usar botas e luvas de borracha para evitar o contato da pele com a água e lama contaminados (se isto não for possível, usar plásticos duplos amarrados nas mãos e nos pés).
- Para evitar a presença de roedores, deve-se manter os alimentos guardados em recipientes bem fechados, resistentes e distantes do chão; manter a cozinha limpa e sem restos de alimentos; retirar as sobras de alimento ou ração dos animais domésticos antes de anoitecer; evitar o acúmulo de entulhos e objetos sem uso no quintal e dentro da cozinha; manter os terrenos baldios e margens dos rios limpos e capinados; guardar o lixo em sacos plásticos bem fechados e em locais altos até a coleta ocorrer.

SINTOMAS - É importante conhecer os sintomas da leptospirose para identificar os primeiros sinais e procurar atendimento médico adequado.

Os principais sintomas são febre, dor de cabeça, e dores pelo corpo, especialmente na panturrilha. Também são sintomas vômitos, diarreia e tosse. Nos casos mais graves, também podem ocorrer o amarelamento da pele e dos olhos.

Os indícios podem aparecer logo no dia seguinte ao contato com a urina do roedor, ou podem demorar um mês para surgir. Normalmente, eles começam a aparecer de uma a duas semanas depois da exposição à situação de risco. Se houver contato com a água ou a lama da enchente, ou ingestão de alimentos suspeitos, é importante ficar atento ao aparecimento de sintomas por pelo menos 40 dias, prazo máximo para o surgimento de sinais da doença.

Ao identificar os sintomas da leptospirose deve-se procurar atendimento médico imediato. Não se automedique, apenas o médico pode diagnosticar a doença e indicar o tratamento adequado.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Proteja-se_da_leptospirose_apos_fortes_chuvas&edt=34&id=230093

Notícias / Ciência & Saúde

09/01/2012 - 14:46



Exames anuais não reduzem mortes por câncer de próstata, diz estudo

GI

Cientistas norte-americanos afirmam que realizar exames frequentes para diagnóstico de câncer de próstata em homens não reduz o número de mortes provocadas pela doença. Um estudo que acompanhou 76 mil homens e mostrou que o rastreamento anual ajudou na detecção de mais casos, mas não alterou no número de óbitos por conta do desenvolvimento do tumor.

O trabalho foi feito por profissionais da Escola de Medicina da Universidade de Washington, localizada na cidade de Saint Louis, no centro dos Estados Unidos. Os resultados foram publicados em uma publicação médica do Instituto Nacional de Câncer do país.

Para o principal autor do estudo, o urólogo Gerald Andriole, a maior parte dos homens não precisa passar pelos exames anualmente. Os mais comuns usados na procura por tumores na próstata são o de toque retal e o de sangue -- neste último são medidos os níveis de uma proteína chamada antígeno prostático específico (PSA).

Os homens consultados no estudo tinham entre 55 e 74 anos e foram acompanhados durante seis anos. Neste período, eles foram divididos em dois grupos: o primeiro continha homens que passaram por exames de sangue todos os anos e de toque retal durante quatro anos consecutivos; já o segundo reunia pacientes que fizeram exames de rotina apenas quando os seus urologistas os prescreviam.

Entre aqueles que passaram por testes anuais, o número de casos de câncer detectados foi 12% maior -- 4.250 tumores contra 3.815. Mas a contagem de óbitos entre os dois grupos não foi tão diferente, com 158 mortes entre os monitorados anualmente e 145 entre os homens que fizeram exames apenas quando seus médicos os recomendaram.

Para Andriole, homens devem solicitar um teste de PSA logo ao atingir 40 anos, pois pesquisas recentes mostram que o aumento da substância nessa idade pode indicar o surgimento de um tumor na próstata depois de alguns anos. Caso os níveis da enzima estejam baixos nessa idade, o médico afirma que exames posteriores talvez sejam desnecessários.



A mesma equipe já havia divulgado dados parecidos em um artigo publicado em 2009 na renomada revista médica "New England Journal of Medicine". Segundo Andriole, agora é possível dizer com mais segurança que os homens mais jovens é que irão se beneficiar mais dos exames para diagnosticar câncer de próstata.

O médico defende uma mudança na prática médica e afirma que idosos e pessoas com expectativa de vida limitada não devem passar pelos testes. Andriole diz que é preciso focar no monitoramento de homens saudáveis e jovens, especialmente aqueles com risco maior de desenvolver a doença como pessoas com histórico familiar e afrodescendentes.

Outro argumento lembrado por Andriole está no fato de muitos pacientes morrerem por conta de outras doenças como ataque cardíaco, derrames, diabetes, doenças no pulmão e no fígado antes de serem afetados pelos tumores na próstata -- glândula que produz parte do material que compõe o esperma.

Os pesquisadores norte-americanos vão continuar a acompanhar os pacientes do estudo até completarem 15 anos de monitoramento.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Exames anuais nao reduzem mortes por cancer de prostata diz estudo&edt=34&id=230073](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Exames%20anuais%20nao%20reduzem%20mortes%20por%20cancer%20de%20prostata%20diz%20estudo&edt=34&id=230073)

PSIQUIATRIA

Internos são vistos do lado de fora

Moradores de bairros vizinhos ao Hospital Adauto Botelho reclamam da presença de pacientes perambulando por ruas e praças





ALECY ALVES

Da Reportagem

Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho: quem mora em bairros próximos testemunha a falta de segurança da instituição

Moradores de bairros vizinhos ao Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho, no bairro Coxipó, reclamam da presença de pacientes vestidos com o uniforme da unidade de internação perambulando pelas ruas e praças.

Há relatos de pessoas que se assustaram ao serem surpreendidas dentro de suas casas por pacientes pedindo água, comida e até roupas. No último sábado dois internos, uma mulher e um homem, foram vistos no bairro São Gonçalo Beira Rio.

Uma servidora pública que prefere não se identificar chegou a levar uma paciente de volta, em seu carro, até a porta do hospital. Ela conta que logo que desceu a interna fugitiva seguiu outro rumo, dizendo que iria procurar os parentes. A servidora retornou para sua casa, preferindo não se envolver na questão.

A professora Ana Maria dos Anjos Pereira, moradora do bairro CoopHEMA, conta que há alguns meses, quando esqueceu o portão aberto, uma mulher que usava o “uniforme verdinho do Adauto”, como dizem na região, entrou em sua casa, sendo vista quando já estava na sala de jantar.

Ana Maria diz que a princípio ficou com medo, mas logo se tranquilizou porque a “visitante” aparentava calma e logo que foi atendida, com água e um pedaço de bolo, seguiu a caminhada na direção da Avenida Fernando Corrêa da Costa.

A dona de uma loja de confecções do mesmo bairro, que prefere não se identificar, disse que algumas vezes, sem saber quantas, pacientes do Adauto Botelho passaram em sua loja. Um deles, diz, pediu roupa porque queria tirar o uniforme hospitalar.

A lojista diz que certa vez ligou para o hospital e logo apareceu uma equipe para resgatar o paciente, mas depois passou a não obter respostas. Desde então, reclama, mesmo quando vê paciente perambulando, não telefona mais.

O diretor-geral do hospital, João Santana Botelho, disse que não há relatos sobre fuga de pacientes no final de semana. Ele nega que internos perambularem pelos bairros próximos e diz que os internos costumam sair somente acompanhados de técnicos para atividades extra-hospitalares denominadas “terapia de ressocialização”.

Conforme Botelho, para todas as fugas há um procedimento padrão, que é o registro de Boletim de Ocorrência (BO) na polícia. O diretor Administrativo-financeiro do Adauto, Jorge Luiz, acrescentou que os casos de fuga são, em sua maioria, de dependentes químicos internados por determinação judicial.



Conforme o diretor, esses internos estão sempre prontos para fugir, sempre esperando uma oportunidade. Quando isso ocorre, diz, o hospital comunicada a autoridade judicial que expediu a medida liminar.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=404953>

Servidores terceirizados pela Saúde sofrem

Da

Reportagem

Os servidores terceirizados que trabalham na limpeza e manutenção das unidades estaduais de saúde permanecem em greve por falta de pagamento de salários.

Em pelos menos seis unidades, entre as quais a do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho e (Centro de Referência em Média e Alta Complexidade (Cermac), ambos em Cuiabá, apenas 30% dos funcionários que deveriam trabalhar diariamente estão em atividade.

Essa situação já se estende há mais de duas semanas sem uma solução aparente.

A informação é de que, desde outubro do ano passado, quase 150 trabalhadores contratados pela empresa Exact para atender os órgãos da saúde não recebem seus salários.

Isso acontece porque o Governo do Estado (secretarias de Saúde e de Fazenda) não está cumprindo o contrato firmado com a Exact desde setembro de 2010, de acordo com Elisete Moura, responsável pela equipe de limpeza do Adauto Botelho.

Elisete, que trabalha nessa empresa há mais de 10 anos - sendo nove deles como chefe dos serviços no hospital psiquiátrico, disse que a situação está insustentável.

Há funcionários em situação delicada, como Edênio Pedraça, que está dependendo do pai para sustentar mulher e filhos.

A Secretaria de Saúde, por meio da assessoria de imprensa, informou que a Sefaz está sem dinheiro para atender a saúde, mesmo no caso das dívidas assumidas com base no orçamento - não havendo, portanto previsão para que a situação melhore para os funcionários. (AA)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=404954>

Beatriz Galli: A MP 557 é um absurdo; em vez de proteger gestantes, viola direitos humanos

Saúde com Dilma

- Atualizado em 08/01/2012 **Postado em: z**



por **Conceição Lemes (do Viomundo)**

Maldades têm limite. E época do ano para perpetrá-las, também. Depois de

“destruir” pouco a pouco, ao longo do ano, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Ministério da Saúde extrapolou na última semana de 2011. Para ser mais exata no dia 26 de dezembro. Estrategicamente, entre o Natal e o Ano Novo, assinou, autoritariamente, sem debate com organizações que se ocupam da saúde da mulher, a Medida Provisória 557.

A MP 557 institui o **Sistema Nacional de Cadastro, Vigilância e Acompanhamento da Gestante e Puérpera para Prevenção da Mortalidade Materna**. Além de Padilha, assinam-na a presidenta Dilma Rousseff e os ministros Guido Mantega (Fazenda) e Miriam Belchior (Planejamento).

De acordo com a MP 557, que entrou em vigor em 27 de dezembro:

- * Esse sistema tem a “finalidade de garantir a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade da atenção à saúde materna, notadamente nas gestações de risco”.
- * Ele é “constituído pelo cadastramento universal das gestantes e puérperas, de forma a permitir a identificação de gestantes e puérperas de risco, a avaliação e o acompanhamento da atenção à saúde por elas recebida durante o pré-natal, parto e puerpério”.
- * As gestantes cadastradas terão benefício financeiro de até R\$ 50,00, para auxiliar no deslocamento a serviços de saúde relativos ao acompanhamento do pré-natal e assistência ao parto prestados pelo SUS.
- * Os serviços de saúde públicos e privados ficam obrigados a garantir às gestantes e aos nascituros o direito ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério seguros e humanizados.

Tão logo essas informações caíram nas redes sociais, a MP passou a ser bombardeada, inclusive juridicamente.

“Essa MP é um verdadeiro absurdo, uma falácia por parte do governo federal, pois não atende aos fins para os quais foi criada”, denuncia Beatriz Galli, em entrevista que nos concedeu. “Demonstra falta de compromisso com temas que o Brasil já aderiu e são pauta de tratados internacionais de direitos humanos. Tem ainda várias inconsistências jurídicas e até mesmo artigos inconstitucionais.”



Beatriz Galli é advogada, integrante das comissões de Bioética e Biodireito da Ordem dos Advogados do Brasil, seção Rio Janeiro (OAB-RJ), e assessora de políticas para a América Latina do Ipas, organização não governamental que atua globalmente na áreas de direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres.

Viomundo – A senhora integra redes de defesa dos direitos humanos das mulheres e da comunidade jurídica que trabalha com as questões de bioética e direitos sexuais e reprodutivos. Essas organizações foram ouvidas pelo Ministério da Saúde antes da edição da MP 557?

Beatriz Galli – Não. Só soubemos dessa MP após o seu lançamento. Ela foi baixada em 26 de dezembro de 2011 e publicada no **Diário Oficial da União** do dia 27.

Viomundo – Quem seria o real autor desse “presente” de final de ano?

Beatriz Galli – Não sei ainda, mas posso assegurar que a MP 557 não atende aos fins para os quais foi criada. Tem também várias inconsistências jurídicas e até mesmo artigos inconstitucionais.

Viomundo – No início de 2011, o Ministério da Saúde lançou a Rede Cegonha, que deu muito o que falar. Agora, veio a MP 557. Elas são “parentes”?

Beatriz Galli – Sim. Acredito que fazem parte da mesma estratégia governamental de prevenção da morte materna, ou, pelo menos, essa é a versão oficial que justifica a MP. Porém, considero-a ineficaz para a prevenção da morte materna. Essa MP não terá efeitos práticos na redução da mortalidade materna no Brasil.

Viomundo – Por quê?

Beatriz Galli — O nosso maior problema não é o acesso das mulheres aos serviços de saúde mas a qualidade da atenção nos serviços de saúde. E isso não se altera apenas com uma medida provisória. Afinal, a MP não irá garantir, por exemplo, acesso a exames, diagnóstico oportuno, profissionais treinados em emergência obstétrica, transferência imediata e vaga para uma unidade de maior complexidade.

Por isso, insisto. A MP 557 não terá repercussões na qualidade da atenção dispensada à mulher gestante — é o que de fato impacta na redução da mortalidade materna – nem na organização do sistema de saúde para garantir uma vaga ou leito na hora do parto. Pelo contrário, coloca nas costas da mulher grávida, que recebe o auxílio de R\$ 50, a responsabilidade do transporte até a maternidade.

Viomundo – Ao assegurar R\$ 50 à gestante que se inscrever no cadastro, a MP 557 não institui a bolsa-chocadeira?

Beatriz Galli – Com essa MP, a mulher passa ser vista como um receptáculo para o desenvolvimento de um novo ser. Viola a autonomia e a dignidade das mulheres, negando-



lhes o reconhecimento da liberdade de escolha. Em compensação, tem clara ponderação pró-feto, já que reconduz a mulher à condição de uma incubadora.

Tem mais. De cara, a MP 557 viola a vida privada das mulheres ao criar um cadastro compulsório para controle e vigilância de sua vida reprodutiva. Por isso tem efeito discriminatório.

Viomundo – O que a MP 557 representa para os direitos sexuais e reprodutivos da mulher?

Beatriz Galli – Em nenhum momento, ela os menciona.

Viomundo — A MP não menciona também o aborto. Como se vai fazer um mapa da mortalidade materna no Brasil, ignorando-se uma das suas principais causas no Brasil? O fato de não abordar o aborto já não cria um viés?

Beatriz Galli — Pior que isso. A MP pretende criar um cadastro de gestantes, violando a vida privada e a confidencialidade das informações médicas contidas nas fichas ou prontuários em um momento político de recrudescimento e fechamento de várias clínicas clandestinas de aborto pelo país.

Vou além. Uma vez que legislação brasileira criminaliza a prática de aborto e tem sido usada para fechar clínicas e processar centenas de mulheres, é no mínimo preocupante que o Estado proponha um cadastro de monitoramento e vigilância das mulheres grávidas.

Viomundo – Considerando que já existem políticas, leis, portarias para reduzir a mortalidade materna no Brasil, a MP 557 seria desnecessária, não seria?

Beatriz Galli – Completamente desnecessária. Se o governo quisesse enfrentar a questão, bastaria resgatar o relatório da CPI de Mortalidade Materna, de 2001. Ali estão todas as recomendações em termos de políticas e leis necessárias para a sua redução.

Além disso, a MP 557 anuncia medidas e ações já previstas em políticas públicas e normas. Por exemplo, no âmbito do Ministério da Saúde, existe a portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008, que regulamentou a vigilância de óbitos maternos no âmbito do SUS, executada por meio de parceria com Estados, Distrito Federal e Municípios como uma das ações previstas no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, de 8 de março de 2004.

A referida portaria define diretrizes para investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, estabelece os fluxos e prazos especiais para estes eventos, redefine o papel das Secretarias de Saúde de Municípios, Estados e do Distrito Federal, do Ministério da Saúde e dos Comitês de Morte Materna quanto à vigilância do óbito.

Atendendo à deliberação da referida Portaria, foi criado no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, o Módulo de Investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil, que permite o registro das ações de investigação e estudo de cada óbito, pelo Distrito Federal e Municípios, contribuindo para o monitoramento dessa prática. Os resultados



oriundos desse sistema permitiram identificar que mais de 70% dos óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos em 2010 foram investigados.

Viomundo – Está em tramitação na Câmara dos Deputados um projeto de lei que visa pagar à gestante vítima de estupro que não abortar um salário mínimo até que a criança atinja 18 anos de idade. Cria, assim, a bolsa-estupro. Quais os pontos em comum entre a MP 557, que estabelece a bolsa-chocadeira, e a bolsa-estupro?

Beatriz Galli — A garantia de direitos ao nascituro, que vai flagrantemente contra a Constituição de 1988. Portanto, é inconstitucional.

Viomundo – Por favor, explique melhor isso.

Beatriz Galli – A Constituição brasileira não adota a proteção da vida desde a concepção, ou seja, ao nascituro.

Inclusive o Supremo Tribunal Federal (STF) já se manifestou sobre a questão do nascituro. Em maio de 2008, no julgamento histórico da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 3.510, que liberou a pesquisa com células-tronco embrionárias no Brasil, o ministro-relator Ayres Brito, afirmou:

O Magno Texto Federal não dispõe sobre o início da vida humana ou o preciso instante em que ela começa. Não faz de todo e qualquer estágio da vida humana um autonomizado bem jurídico, mas da vida que já é própria de uma concreta pessoa, porque nativiva (teoria ‘natalista’, em contraposição às teorias ‘concepcionista’ ou da ‘personalidade condicional’). E quando se reporta a ‘direitos da pessoa humana’ e até a ‘direitos e garantias individuais’ como cláusula pétrea, está falando de direitos e garantias do indivíduo-pessoa, que se faz destinatário dos direitos fundamentais ‘à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade’, entre outros direitos e garantias igualmente distinguidos com o timbre da fundamentalidade (como direito à saúde e ao planejamento familiar).

(...) O embrião referido na Lei de Biossegurança (*in vitro* apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepetível.

O Direito infraconstitucional protege por modo variado cada etapa do desenvolvimento biológico do ser humano. Os momentos da vida humana anteriores ao nascimento devem ser objeto de proteção pelo direito comum. O embrião pré-implante é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere à Constituição.” ([ADI 3.510](#), Rel. Min. Ayres Britto, julgamento em 29-5-2008, Plenário, DJE de 28-5-2010.)

Viomundo – A MP 557 equipara os direitos da mulher gestante aos do nascituro?

Beatriz Galli – É uma tentativa nesse sentido. Ela reduz ou dilui os direitos da mãe, como o direito à liberdade, já que ela terá a sua gravidez registrada e supervisionada ou vigiada para cumprir os dispositivos da MP.



Pela MP 557, a rigor a mulher terá a “obrigação” legalmente imposta de ter todos os filhos gerados já que estaria sendo monitorada pelo Estado para tal finalidade. Viola-se, assim, o direito à igualdade previsto na Constituição Federal, pois somente as mulheres engravidam e podem gerar filhos.

Viomundo – Ou seja, o Brasil está na contramão.

Beatriz Galli – Infelizmente a MP 557 significa um baita retrocesso nas políticas de direitos reprodutivos das mulheres no Brasil. Estamos, sim, na contramão do que preconiza a própria Organização Mundial de Saúde (OMS).

Setores conservadores, dentro e fora do governo, estão tentando estabelecer uma nova ordem jurídica que desconsidera a mulher como sujeito de direitos constitucionais e direitos humanos.

O Brasil foi condenado recentemente pelo Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (Cedaw) devido ao caso da afro-brasileira Alyne da Silva Pimentel. Em 2002, então com 28 anos de idade e 27 semanas de gestação, ela procurou uma casa de saúde particular em Belfort Roxo, na Baixada Fluminense, pois estava vomitando e tinha dores abdominais. Uma ultrassonografia constatou a morte do feto.

A casa de saúde transferiu Alyne para um hospital público da região, para que fosse retirado o feto. Como não encaminhou junto qualquer documento que indicasse o seu estado clínico, ela ficou esperando horas no corredor por atendimento. Aí, entrou em coma e morreu por falta de cuidados médicos adequados. Uma morte perfeitamente evitável.

Agora, diante dessa condenação internacional pelo caso Alyne, o Brasil tem de implementar as recomendações do Cedaw (entidade que monitora o cumprimento da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher) para reduzir a mortalidade materna. Só que preferiu baixar a MP 557, que, em vez de proteger as mulheres da morte materna evitável, viola os seus direitos humanos.

Viomundo — Afinal, que recomendações o Cedaw fez ao Brasil em função do caso Alyne?

Beatriz Galli – Segundo o Cedaw, o Estado brasileiro violou suas obrigações em relação ao acesso à saúde, à Justiça e à obrigação de regulamentar as atividades dos prestadores de serviços particulares. Em função disso, determinou reparação adequada da família de Alyne, incluindo indenização financeira. Fez também estas recomendações gerais:

- a) Assegurar o direito das mulheres à maternidade segura e ao acesso à assistência médica emergencial adequada, a preços acessíveis.
- b) Proporcionar formação profissional adequada para os trabalhadores da área de saúde, especialmente sobre os direitos reprodutivos das mulheres à saúde, incluindo tratamento



médico de qualidade durante a gravidez e o parto, bem como assistência obstétrica emergencial adequada.

c) Assegurar o acesso a medidas eficazes nos casos em que os direitos das mulheres à saúde reprodutiva tenham sido violados e prover a formação de pessoal do poder judiciário e responsável pela aplicação da lei.

d) Assegurar que sanções adequadas sejam impostas a profissionais de saúde que violem os direitos de saúde reprodutiva das mulheres.

e) Reduzir as mortes maternas evitáveis através da implementação do Acordo Nacional pela Redução da Mortalidade Materna nos níveis estadual e municipal, inclusive através da criação de comitês de mortalidade materna em lugares onde tais comitês ainda não existem.

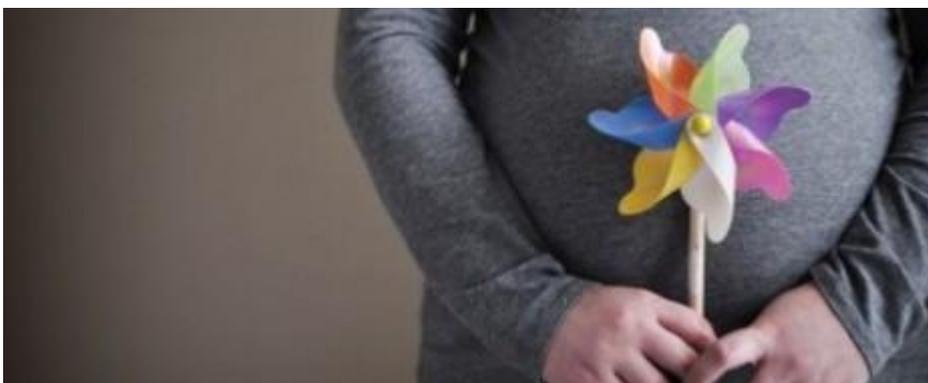
Só que o governo, em lugar de implementar essas medidas, preferiu baixar essa malfadada MP 557, que, repito, em vez de proteger as gestantes da morte evitável, viola os seus direitos humanos.

PS do Viomundo: Na sexta-feira, quando decidi fazer esta matéria sobre a MP 557, solicitei ao Ministério da Saúde, via assessoria de imprensa, a indicação de alguém da instituição para eu entrevistar sobre o tema. Os dois assessores para os quais enviei e-mail estavam em recesso. Hoje, a entrevista foi agendada para esta terça-feira. Será com um assessor especial do ministro Alexandre Padilha.

<http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2012/01/08/beatriz-galli-a-mp-557-e-um-absurdo-em-vez-de-protger-gestantes-viola-direitos-humanos/>

[Pra que cadastrar gestantes? MP-557 em debate 4ª-feira com Beatriz Galli](#)

[Saúde com Dilma](#)



- Atualizado em 08/01/2012 **Postado em:** [Twitcams](#), [z](#)

por Equipe do Blog

Recentemente o governo federal publicou a Medida Provisória 557 que, dentre outras coisas, torna

obrigatório o cadastro das gestantes atendidas pelos serviços de saúde. A publicação da MP causou polêmica entre as feministas devido à possibilidade da MP reforçar a discriminação



contra mulheres que fizeram aborto e, inclusive, abrir a porta para perseguição (inclusive jurídica) às mesmas (confira a MP [aqui](#) e algumas das polêmicas levantadas [aqui](#), [aqui](#) e [aqui](#). [Clicando aqui](#) e aqui é possível ver a fala do Ministro da Saúde sobre a MP).

Tendo em vista a grande polêmica em torno à Medida Provisória, convidamos Beatriz Galli (militante feminista e advogada, ligada à [IPAS](#)), entrevistada por Conceição Lemes do [Viomundo](#), para dialogar com os internautas na primeira twitcam de 2012, que será realizada na próxima quarta-feira (11/01/12) às 20h (horário de Brasília). Na entrevista que concedeu ao Viomundo, Beatriz afirma que “A MP 557 é um absurdo; em vez de proteger gestantes, viola direitos humanos” ([clique aqui](#) para ler a entrevista).

Como participar?

O vídeo será divulgado na página principal do blog. É possível também acessar o vídeo e o bate-papo (usando perfil no twitter ou facebook) através do link: <http://www.livestream.com/saudecomdilma>

Para fazer perguntas é possível:

- enviar email para saudecomdilma@gmail.com;
- Perguntar diretamente no chat do livestream, usando perfil no twitter ou facebook (<http://www.livestream.com/saudecomdilma>).

<http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2012/01/08/pra-que-cadastrar-gestantes-mp-557-em-debate-4-feira-com-beatriz-galli/>

[VG: Médicos decidem amanhã sobre greve](#)

PUBLICADO EM TERÇA, 10 JANEIRO 2012 15:00



Os médicos do município de Várzea Grande podem decidir nesta quarta (11) se entram ou não em greve. Os 300 profissionais contratados pela extinta Fundação de Saúde de Várzea Grande (Fusvag), foram desligados do órgão com a mudança da gestão para a Secretaria Municipal de Saúde, mas têm a promessa de serem recontraçados pela Prefeitura e de receber os cinco meses de salário atrasado.

O Sindicato dos Médicos (Sindimed) se diz preocupado com a possibilidade de não pagamento dos salários. Num acordo fechado na semana passada entre as partes, a Prefeitura



se comprometeu a quitar os pagamentos assim que começar a receber os repasses de R\$ 2,4 milhões a ser feito pela Secretaria de Estado de Saúde (SES), o que não tem data prevista para acontecer.

A assembléia será na frente do Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande, às 19 horas.

Neusa Baptista – Da Redação

Foto: Mary Juruna

<http://www.circuitomt.com.br/editorias/geral/9930-vg-medicos-decidem-amanha-sobre-greve.html>

Casos de meningite avançam em Cuiabá; Uma morte já foi confirmada

ilustração



AMPLIAR

O primeiro caso de morte é da criança A.L.M de cinco anos

Uma criança morreu e outra está internada com meningite bacteriana em Cuiabá. Além disso, existe outra com suspeita que espera o resultado da pulsão - exame específico para identificar a meningite. Entre adultos, há o conhecimento de um caso de meningite também bacteriana, que está internado no isolamento do Pronto-Socorro da Capital.

O primeiro caso de morte é da criança A.L.M de cinco anos moradora do bairro Cidade Alta. Ela deu entrada no Pronto-Socorro de Cuiabá com fortes dores de cabeça e febre. Após diagnóstico a menina entrou em coma e faleceu na manhã de domingo (09.01). Ainda permanece no

isolamento do PS o adulto que tem a doença que é considerada infecciosa.

Já as outras duas crianças estão internadas em um hospital particular da cidade. As informações são de que se trata de um bebê que já está em isolamento e teria contraído a doença de forma viral e outra criança de aproximadamente seis anos que chegou ao local com fortes dores e aguardava o exame de pulsão, exame de recolhimento do licor da coluna para identificar a doença.

Os casos serão estudados pela Vigilância Epidemiológica de Cuiabá para analisar se pode tratar de um surto. A observação neste caso é verificar se a pessoa infectada mora em bairros onde já existem casos. Após o estudo será identificado se q doença está no estagio de surto.

Conheça um pouca da doença Meningite: É a inflamação das membranas que revestem o encéfalo e a medula espinhal, conhecidas coletivamente como meninges. A inflamação pode ser causada por infecções por vírus, bactérias ou outros micro-organismos, e, menos comumente, por certas drogas. A meningite pode pôr em risco a vida em função da proximidade da inflamação com órgãos nobres do sistema nervoso central; por isso essa condição é classificada como uma emergência médica.



Os sintomas mais comuns de meningite são dor de cabeça e rigidez na nuca associados à febre, confusão mental, alteração do nível de consciência, vômitos e a intolerância à luz (fotofobia) ou a sons altos (fonofobia). Algumas vezes, especialmente em crianças pequenas, somente sintomas inespecíficos podem estar presentes, como irritabilidade e sonolência. A presença de uma erupção cutânea pode indicar um caso particular de meningite; a causada por bactérias do tipo meningococos.

vgnoticias
Da Redação

<http://www.averdadeemsuasmaos.com.br/noticia.php?codigo=8121>