COTIDIANO / CAOS NA SAÚDE PÚBLICA

13.12.11 | 11h28 - Atualizado em 13.12.11 | 20h07

Relato de paciente compromete hospital do Estado

Para cumprir meta, Metropolitano coloca em risco a vida das pessoas, diz Comitê de Defesa da Saúde

MidiaNews/Reprodução

Henry cumprimenta paciente no Metropolitano de VG: normalidade no hospital é apenas aparência

LISLAINE DOS ANJOS
DA REDAÇÃO

O Comitê em Defesa da Saúde Pública divulgou, durante entrevista coletiva realizada na tarde desta segunda-feira (12), um depoimento dado por uma mulher que teria sido atendida no Hospital Metropolitano e relata a sua "sobrevivência" no local.

Diante destas e outras histórias, o professor de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Reginaldo Araújo, afirmou que o Comitê – hoje formado por membros de 30 sindicatos, grupos e da Central Única dos Trabalhadores (CUT) – pretende criar uma Associação das Vítimas e Amigos do Metropolitano.

Araújo comparou o atendimento no Hospital Metropolitano a uma "produção fordista"*. Isso ocorre, segundo Araújo, para que a equipe consiga atingir a meta estabelecida no contrato assinado pela Organização Social (OS) com o Governo do Estado, que é o de realizar 460 cirurgias por mês.

"Você entra, faz a cirurgia e vai embora para casa, em seguida", disse o professor.

Relato – Uma mulher, identificada apenas como Genecília, conta em seu depoimento – recebido pela chefe do Gabinete da Casa Civil, Lílian Almeida Lisboa – que deu entrada no Hospital Metropolitano, no dia 19 de setembro deste ano, para fazer uma cirurgia da vesícula. Lá conheceu outra mulher, Vanildes, com quem fez amizade e que também aguardava internação para operar de uma hérnia.

Ambas passaram por cirurgias no dia seguinte, 20 de setembro, indo embora do Metropolitano no terceiro dia, 21. Segundo o relato, Vanildes apresentava sinais de debilidade após a cirurgia, mas, ainda assim, teve que deixar a unidade, para que o leito fosse ocupado por outra pessoa.

Genecília contou no relato que, quando os familiares de cada uma chegaram para buscá-las, ambas trocaram telefones e esta foi a última vez que viu a amiga.

"Eu e Vanildes fomos operadas no dia 20.09.2011 e, no dia 21.09.2011, de manhã, fomos despejadas do Hospital Metropolitano de Várzea Grande, sem nenhuma avaliação médica. E, no dia 22.09.2011, Vanildes amanheceu morta em sua residência, com sangue escorrido pela boca. A causa da morte: **hemorragia interna** (grifos da autora)", afirmou Genecília.

Clique **aqui** para ler a íntegra do relato disponibilizado à imprensa pelo Comitê em Defesa da Saúde Pública.

Comparação – Há quase dois meses, a Justiça determinou ao Estado que reassuma a gerência do Metropolitano, uma vez que as metas não estavam sendo atingidas como previsto no contrato.

Além da decisão não ter sido cumprida, o Estado continuou fazendo chamamento para contratação de OSs em outras unidades hospitalares de Mato Grosso.

O comitê dizque os gastos com a contratação de OSs custam muito mais do que o que seria investido no Sistema Único de Saúde.

Segundo os membros do comitê, cerca de 60 leitos no Hospital Metropolitano recebem o mesmo investimento que 600 leitos no Pronto-Socorro de Cuiabá.

Além disso, segundo o Comitê, o salário pago aos profissionais que atuam nos hospitais gerenciados por OSs são até três vezes mais do que é pago aos concursados que atuam nos hospitais públicos, pelo mesmo tempo de trabalho e com a desvantagem que os primeiros contam com uma melhor aparelhagem, equipamentos e infraestrutura.

De acordo com Araújo, cerca de R$ 130 milhões dos cofres públicos já estão reservados para a contratação de OSs para gerirem os Prontos-Socorros de Cuiabá e Várzea Grande.

Em Cuiabá, a Câmara aprovou um projeto de lei enviado pelo prefeito Chico Galindo (PTB) que permite a estadualização do hospital municipal. Em Várzea Grande, no entanto, a proposta foi reprovada pelos vereadores.

***** O "Fordismo" ao qual o professor Reginaldo Araújo se referiu é um modelo de produção em massa idealizado pelo empresário estadunidense Henry Ford e que permitiu à empresa de montagem de veículos a produção de mais de dois milhões de carros por ano durante a década de 1920. Para a realização do trabalho, exigia-se altos investimentos e grandes instalações.

Os veículos eram montados em esteiras rolantes que movimentavam-se enquanto o operário ficava praticamente parado, realizando uma pequena etapa da produção, ação que não demandava quase nenhuma qualificação dos trabalhadores.

http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=71967

Notícias / Cidades

13/12/2011 - 23:02

Pacto fortalece princípio da responsabilidade social

Da Assessoria/ SRTE/MT

Reafirmar perante a sociedade o compromisso pela erradicação do trabalho degradante e debater experiências positivas em conjunto com as políticas públicas desenvolvidas para coibir esta violação de direitos. Esta foi a proposta do seminário do Pacto Nacional pela Erradicação do Trabalho Escravo, realizado nessa segunda-feira (12.12) em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho e Emprego (SRTE/MT) e o Projeto Qualificação-Ação Integrada, no auditório do Tribunal Regional do Trabalho (TRT), em Cuiabá.

Na abertura dos trabalhos, o coordenador do Programa de Erradicação de Trabalho Escravo da Organização Internacional do Trabalho (OIT), Luiz Antonio Machado, disse que combater e erradicar o trabalho escravo não é apenas papel do Estado, mas também responsabilidade das empresas. Estamos falando de promoção do trabalho decente, e esta demanda crescente de mão de obra tem que vir acompanhada, da mesma forma, de empregos decentes, justificou.

A luta contra o trabalho escravo é uma das prioridades do Ministério Público do Trabalho, pontuou a procuradora Marcela Monteiro, afirmando que esta prática viola a dignidade da pessoa humana na ordem jurídica, devendo ser coibida por toda a sociedade. Nossa luta passa pela dignificação das relações de trabalho, para que esses homens possam sonhar e realizar.

A procuradora ressaltou ainda a importância do Pacto Nacional pela Erradicação do Trabalho Escravo e o Projeto Qualificação-Ação Integrada, idealizado pela Superintendência Regional do Trabalho de Mato Grosso (SRTE/MT) em conjunto com o Ministério Público do Trabalho, que está se destacando como exemplo em outros estados brasileiros.

TRABALHO ESCRAVO E TRABALHO INFANTIL – O jornalista Leonardo Sakamoto, representando a ONG Repórter Brasil, traçou um perfil do escravo brasileiro através de histórias reais de trabalhadores encontrados em situação degradante. De acordo com Sakamoto, são três as regiões onde há maior incidência de trabalho escravo: Arco do Desmatamento - região do Brasil onde a Amazônia perde área verde para a implantação de empreendimentos agropecuários; Cerrado e Pantanal Mato-Grossense.

O estudo, realizado entre 2003 e 2009, mostra que 68% dos entrevistados não estudaram ou estudaram muito pouco, sendo 40% deles analfabetos. Devemos nos perguntar o que estes homens estavam fazendo quando eram crianças? Alguém de vocês sabe a resposta? Eles estavam trabalhando, respondeu o jornalista. Se continuarmos permitindo que crianças sejam exploradas na infância, continuaremos encontrando no futuro trabalhadores escravizados, reafirmou.

RESPONSABILIDADE SOCIAL – O Grupo A Maggi e a Associação dos Criadores de Suínos de Mato Grosso (Acrismat) apresentaram a participação destes segmentos econômicos na qualificação de egressos do trabalho escravo em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho (SRTE/MT).

O Consórcio Santa Bárbara/Mendes Jr. mostrou a trajetória dos 25 trabalhadores egressos ou em situação de vulnerabilidade social, inseridos no Projeto Qualificação-Ação Integrada e que participam da construção da Arena Pantanal, estádio que sediará os jogos da Copa de 2014 em Cuiabá. Todos receberam um certificado de conclusão no curso de alfabetização, que teve início em agosto deste ano. Além da carteira assinada, eles recebem alimentação, alojamento e qualificação profissional.

O superintende regional de Trabalho, Valdiney Arruda, destacou as iniciativas do Projeto Qualificação-Ação Integrada, afirmando que agora estes trabalhadores são cidadãos plenos de

seus direitos e deveres. O projeto não tem nenhum perfil assistencialista, porque as empresas ganham com a produtividade do trabalhador, avaliou. Mato Grosso é o estado que mais cresce no Brasil, mas queremos crescer com dignidade, estabelecendo uma parceria para o desenvolvimento, finalizou Arruda.

O programa Ação Integrada qualificou em dois anos 302 trabalhadores em cursos como pedreiro, pintor, eletricista e corte e costura. Outro importante parceiro do projeto é o Centro de Pastoral para Migrantes, que recebe e faz a acolhida dos egressos e vulneráveis em Cuiabá.

FISCALIZAÇÕES – De acordo com o balanço da fiscalização, em 2011, a Superintendência Regional de Trabalho (SRTE/MT) resgatou 91 trabalhadores em regime de escravidão, emitiu 194 autos de infração, que resultaram em R$ 246.411,40 em pagamento de indenizações.

PACTO PELA ERRADICAÇÃO DO TRABALHO ESCRAVO – Lançado no dia 19 de maio de 2005, em Brasília, o Pacto Nacional pela Erradicação do Trabalho Escravo é um acordo que reúne empresas comprometidas a erradicar a escravidão contemporânea. Hoje, o Pacto congrega mais de 200 empresas e associações, cujo faturamento equivale a mais de 30% do Produto Interno Bruto Nacional, que se comprometem a não fazer negócios com quem se utiliza dessa prática.

Fazem parte do Comitê de Coordenação do Pacto pela Erradicação do Trabalho Escravo as seguintes instituições: Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social, Instituto Observatório Social, ONG Repórter Brasil e Organização Internacional do Trabalho (OIT). Outros membros da Comissão também contribuem com o Pacto Nacional, como a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, o Ministério do Trabalho e Emprego, o Ministério Público do Trabalho e o Ministério Público Federal.

Também participaram da reunião do Pacto Mariana Parra, do Instituto Ethos; Leandro Machado, do Instituto Observatório Social; e o professor Vitale Joanoni Neto, do Núcleo de Pesquisa em História, da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pacto_fortalece_principio_da_responsabilidade_social&edt=25&id=224720

Notícias / Ciência & Saúde

13/12/2011 - 20:24

SUS amplia cobertura de doenças cardiovasculares

G1

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou na manhã desta terça-feira (13), em São Paulo, que prevê uma ampliação na cobertura de doenças cardiovasculares. O Sistema Único de Saúde (SUS) passará a cobrir três medicamentos trombolíticos (Alterplase, Tenecteplase, Clopidogrel) e o exame troponina para tratamento do infarto agudo do miocárdio.

Os medicamentos Alterplase e Tenecteplase são considerados mais eficazes e reduzem sequelas e óbitos em decorrência de problemas cardíacos. De acordo com o Ministério da Saúde, atualmente o SUS custeia apenas o medicamento Streptokinase, que retarda o tratamento por ser de difícil administração (via soro).

Além da cobertura mais ampla do infarto agudo do miocárdio, o SUS passará a cobrir tratamentos para a síndrome coronariana aguda e angioplastia primária. O investimento total será de R$ 34,9 milhão ao ano. Com isso, o SUS passa a incorporar o protocolo de procedimentos para tratamento do infarto agudo do miocárdio, elaborado com ajuda do Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

O governo também anunciou um financiamento específico para unidades coronarianas. Com a portaria, dez regiões metropolitanas receberão 40 unidades coronarianas, cada uma com dez leitos. A medida prevê que o valor da diária pela internação de pacientes com problemas cardíacos passará de R$ 400 para R$ 800. Nas outras regiões, haverá ainda um aumento no credenciamento de leitos para que se dobre o valor da diária.

Segundo Padilha, o Brasil conseguiu reduzir em 41% a mortalidade por doenças cardiovasculares de 2003 até 2009. “Nós precisamos avançar muito na redução da mortalidade das doenças cardiovasculares, sobretudo as doenças coronarianas. No Sistema Único de Saúde, a média de mortalidade ainda é de 15%, enquanto nos nossos melhores hospitais ou nos nossos centros de excelência a média varia entre 5% e 7%”, afirmou o ministro.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=SUS_amplia_cobertura_de_doencas_cardiovasculares&edt=34&id=224633

Notícias / Ciência & Saúde

13/12/2011 - 16:56

Governo estuda vacinar meninas entre 10 e 13 anos contra o HPV

Jornal Hoje

A maioria das pessoas já teve contado com o HPV, mas quase sempre o corpo elimina o vírus naturalmente. Quando isso não ocorre, a infecção pode ficar persistente. Nas mulheres essa é uma das causas de câncer de colo de útero. A principal forma de contágio é sexual.

No começo do ano, a mulher descobriu que tinha o HPV. “Eu achei que eu fosse me curar por si só e que fosse regredir”, diz.

Depois de oito meses, mudou de médica e recebeu a má notícia. “Ela explicou que pode virar um câncer. E aí vai ser muito pior, vou ter que fazer uma quimioterapia, uma radioterapia”. O jeito vai ser fazer uma cirurgia para retirar parte do colo do útero.

A discussão é se o Brasil segue outros 30 países e passa a vacinar as mulheres contra esse vírus. Hoje, no Senado, médicos e representantes do Ministério da Saúde discutiram hoje um projeto que pretende oferecer a vacina de graça, na rede pública, para mulheres de nove a quarenta anos.

Atualmente a vacina só existe em clínicas particulares. São três doses que custam até R$ 1.100.

A vacina é cara até para o governo que estuda a possibilidade de imunizar uma faixa menor da população: as adolescentes de dez a treze anos, antes do início da vida sexual. Além dessa idade, o Ministério da Saúde diz que a vacina está fora de cogitação.

“Depois que a menina, a adolescente, a mulher, tem contato com o HPV, a vacina não traz nenhum benefício. Isso está bem comprovado, por estudos realizados em várias partes do mundo”, afirma Jarbas Barbosa, secretário de Vigilância do Ministério da Saúde.

Os médicos discordam. Para eles, mesmo sem proteger contra todos os tipos de vírus do HPV, a vacina pode ser usada por mulheres adultas. “Melhor ação preventiva de vírus é vacinar”, garante Etelvino de Souza Trindade, presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

O que não tem erro nem discussão é uma medida simples: todas as mulheres precisam fazer o exame preventivo anualmente.

O Ministério da Saúde estima que gastaria R$ 500 milhões, por ano, para vacinar apenas as meninas de dez a treze anos.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Governo_estuda_vacinar_meninas_entre_10_e_13_anos_contra_o_HPV&edt=34&id=224613

Notícias / Ciência & Saúde

13/12/2011 - 16:34

Mortes por malária diminuem, mas faltam recursos, alerta OMS

Reuters

As mortes por malária caíram dramaticamente na última década graças à ajuda crescente, que permitiu o maior acesso a redes e remédios, mas a recessão econômica ameaça esse progresso, disse a Organização Mundial da Saúde (OMS) nesta terça-feira.

Em seu relatório global anual sobre a doença, a OMS disse que as doações internacionais para a luta contra a malária aumentaram para cerca de 1,7 bilhão de dólares em 2010 e 2 bilhões em 2011, a mais alta quantia anual já registrada.

Mas isso ainda está abaixo dos cerca de 5 a 6 bilhões de dólares necessários todos os anos para atingir o objetivo da OMS de zero mortes por malária até 2015.

"O aumento do financiamento resultou em um progresso tremendo", disse a agência de saúde das Nações Unidas.

O número estimado de mortes por malária caiu para 655.000 em 2010, 36.000 a menos do que em 2009.

"Embora isso represente um progresso significativo, os números de mortalidade ainda são muito altos para uma doença que é totalmente evitável e tratável", dizia o relatório.

A malária é endêmica em mais de 100 países, mas pode ser evitada com o uso de redes em cima das camas e spray para afastar os mosquitos que carregam a doença.

Remédios eficazes contra a malária, conhecidos como terapias combinadas à base de artemisinina (ou ACT, na sigla em inglês), podem curar a infecção, mas o acesso a esse medicamento é difícil em países pobres, onde o dinheiro é limitado e os serviços de saúde, precários.

A erradicação total da doença, que se espalha através da picada de mosquitos infectados e ameaça metade da população mundial, ainda está longe. Alguns acham que pode levar mais 40 ou 50 anos.

O relatório da OMS diz que programas de controle da malária entre 2008 e 2010 distribuíram redes tratadas com inseticida contra mosquitos para mais de 578 milhões de pessoas na região mais duramente atingida, a África subsaariana.

Onze países na África viram uma redução de mais de 50 por cento em casos confirmados de malária ou internações na última década, e uma queda de mais de 50 por cento em casos de malária foi registrada em 32 dos 56 países afetados por malária endêmica fora da África no mesmo período.

O Marrocos e o Turcomenistão ganharam o certificado da OMS em 2009 por terem eliminado a doença.

"Os resultados mostrados nesse relatório foram os melhores em décadas", disse a diretora-geral da OMS, Margaret Chan. "Depois de tantos anos de deterioração e estagnação na situação da malária, países e seus parceiros de desenvolvimento estão agora na ofensiva."

Mas o relatório projetou que, como muitos dos doadores internacionais estão em recessão ou crescimento econômico lento, os recursos para o combate à malária devem cair em 2012 e 2013, para 1,5 bilhão de dólares por ano até 2015.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Mortes_por_malaria_diminuem_mas_faltam_recursos_alerta_OMS&edt=34&id=224611

Notícias / Ciência & Saúde

13/12/2011 - 14:33

Acordo que prevê redução de sódio em alimentos é ampliado

G1

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, assinou na manhã desta terça-feira (13), em São Paulo, a ampliação do acordo voluntário com associações da indústria para a redução da quantidade de sódio em alguns dos alimentos. A cerimônia que aconteceu no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Um primeiro acordo de redução de sódio nas massas instantâneas e pães (bisnaga e pão de forma), que já tinha sido assinado no primeiro semestre, foi ampliado para batatas fritas e batata palha, pão francês, bolos prontos, misturas para bolos, maionese, biscoitos (doces e salgados), salgadinhos. “Tínhamos três tipos de produtos que faziam parte do acordo e temos trabalhado fortemente para chegar a 15 produtos”, declarou.

O sódio tem a função de conservante e também está presente no sal de cozinha. O excesso que é ingerido através dos alimentos provoca prejuízos como a retenção de líquidos e a hipertensão. A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que a ingestão diária de sódio seja de 5 gramas por dia. “A média do povo brasileiro é de 12 gramas. Por isso, temos que atacar em várias frentes para reduzir a ingestão de sódio desses alimentos. Uma delas é a indústria produzir produtos mais saudáveis”, afirmou o ministro.

Embora o acordo assinado nesta manhã não preveja multas ou punições, as indústrias que se comprometerem a colaborar serão monitoradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e pelas vigilâncias estaduais. De acordo com Padilha, a Anvisa pode denunciar que a meta de redução não foi respeitada pela indústria e retirar a classificação de produto mais saudável para os produtos.

É um acordo voluntário, mas é lógico que a indústria ganha com isso ao ter também esse papel de responsabilidade social”, disse Padilha.

Com os acordos firmados, o Ministério da Saúde estima que retirará do mercado, até 2014, 1634 toneladas de sódio. "As pessoas vão ter um alimento mais saudável e isso contribui para que cuidem ainda mais da saúde e para que não precisem fazer tratamentos ou até passar por interenções cirúrgicas", disse.

O pão francês (2,5%), bolos prontos (7,5% a 8%), mistura para bolos (8% a 8,5%), biscoitos doces e salgados (7,5% a 19,5%), maionese (9,5%), batatas fritas e batatas palhas e salgadinhos de milho tem até 2014 para atingir suas metas de redução. Já as batatas fritas e batatas palhas (5%) e os salgadinhos de milho (8,5%) terão até 2016.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Acordo_que_preve_reducao_de_sodio_em_alimentos_e_ampliado&edt=34&id=224570

13/12/2011 - 11h26

Mais de 3,8 mil se cadastraram em Cáceres para doar Medula Óssea

Redação 24 Horas News

Em uma mobilização histórica, o Rotary Club Cáceres Pantanal em conjunto com diversos parceiros, entre eles a prefeitura e a Unemat, conseguiu cadastrar 3.817 pessoas para serem doadores de Medula Òssea.

Conforme a presidente Suérika Maia de Paula Carvalho, a campanha realizada com apoio do Hospital do Câncer de Barretos e o Hemocentro de Cuiabá teve inicio no dia 21 de novembro e durou uma semana.

O material coletado dos cacerenses passará por testes e ficará armazenado em um banco de dados nacional.

Em caso de compatibilidade com um paciente, o doador será então chamado para exames complementares e para realizar a doação.

O resultado da campanha será comemorado hoje, 13, a partir das 20h30, na sede do Rotary Pantanal com a presença do Governador do Distrito 4440, o cacerense João Mário Maldona.
http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=396606

ORÇAMENTO 2012

Deputados aprovam LOA só com 17 emendas

Lei Orçamentária Anual (LOA) foi apreciada ontem sem qualquer embate e resistência por parte dos parlamentares de oposição

FERNANDO DUARTE

Da Reportagem

Os mais de R$ 13 bilhões da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2012 foram aprovados em primeira votação pelos deputados estaduais. Pouco antes, as comissões de Constituição, Justiça e Redação e de Fiscalização Orçamentária já tinham apresentado pareceres favoráveis. A lei irá para segunda votação hoje, antes de ser enviada ao Executivo, e contará com 17 emendas assinadas por Lideranças Partidárias.

Fablício Rodrigues/Secom-AL

Deputado José Riva (PSD) presidiu sessão de ontem em que foi votada a LOA, acompanhado de Carlos Avalone (PSDB), relator da matéria

A LOA contou com um total de 97 emendas, sendo 81

aditivas e 16 modificativas. As cinco últimas foram incluídas ontem. Ao passar pela Constituição e Justiça, todas foram acatadas. Porém, ao chegar à de Fiscalização (para agilizar, as comissões realizaram uma reunião conjunta) houve o 'limpa' das emendas, com 80 delas 'caindo'.

O relator da LOA, deputado Carlos Avalone (PSDB), afirmou que um dos motivos para a queda da grande maioria das emendas foi para a manutenção da reserva de contingência para 2012, reservando (como o próprio nome diz) 1% do total do orçamento para situações emergenciais, como catástrofes naturais. É essa reserva que foi usada pelo governo para a garantida das emendas dos deputados este ano. Avalone continuou na relatoria após licença do deputado Dilmar Dal'Bosco (DEM).

A Comissão de Fiscalização acatou 16 emendas aditivas e uma modificativa. Entre as aditivas estão: recursos para a realização do Curso de Formação de Sargentos; recurso para o combate ao uso de drogas; recursos para investimento em construção, ampliação e revitalização dos espaços esportivos e de lazer; verbas para articular e promover ações para o fortalecimento e consolidação da agricultura familiar; recursos ampliar e melhorar a infraestrutura de transporte, visando à integração dos municípios e a continuidade do processo de desenvolvimento do Estado; recursos alocados à Companhia Mato-grossense de Mineração; etc.

A única emenda modificativa é para a garantia de verbas na implantação da Comarca de Nova Olímpia (distante 207 quilômetros de Cuiabá).

O presidente da Comissão de Fiscalização, Hermínio Barreto (PR), afirmou que, pela primeira vez, o orçamento aprovado contemplou todas as secretarias de Estado. Ele reforçou que todos os secretários foram ouvidos pelo parlamentares para debater a necessidade e os valores. "Pela vez primeira, não vejo um orçamento fictício", destacou, ao mencionar que, na LOA 2012, os recursos foram baseados em projetos concretos. Aproximadamente 65 programas tiveram as aprovações garantidas.

Para que a aprovação fosse realizada na noite de ontem, o presidente da Assembleia, deputado José Riva (PSD), anunciou que o grande expediente iria ser suprimido, como foi discutido no Colégio de Líderes.

http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=403711

POLÍTICA

13 de Dezembro de 2011 - 20:15

Aprovado orçamento de MT e 80 emendas são derrubadas

Fonte: Só Notícias

Os deputados estaduais aprovaram, esta tarde, em primeira votação, projeto do orçamento de Mato Grosso para o ano que vem, de R$ 13 bilhões. Ainda vai ser votado mais duas vezes. Foram 97 emendas aprovadas com obras e ações nos municípios. São 81 emendas aditivas e 16 modificativas.

Antes da votação plenária, a Comissão de Fiscalização e Acompanhamento da Execução Orçamentária (CFAEO) derrubou 80 dos deputados porque ficaram "acima da reserva do contingente", informou o relator Carlos Avallone. "Trabalhamos em cima da reserva do contingente, que precisa de 1% do orçamento", lembrou o deputado, se referindo às emergências.

http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/141460/aprovado-orcamento-de-mt-e-80-emendas-sao-derrubadas/

Obrigado, município cria aterro

Da Redação

Em cumprimento a um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado com o Ministério Público Estadual (MPE), o município de Juína implantou o aterro sanitário na cidade. Com isso, todo o lixo produzido passa a ter destinação adequada, já que a administração municipal vinha utilizando uma área irregular, sem o devido licenciamento ambiental e sem o sistema de tratamento de controle de poluição.

De acordo com a promotora de Justiça Fabíola Fuzinatto Valandro, a medida somente foi possível devido a uma ação civil pública proposta em 2001 pelo MPE para obrigar o município a encaminhar o lixo coletado na cidade a um local adequado, já que era despejado a céu aberto. “No ano de 2008 foi firmado nos autos da ação o TAC para que o município implementasse o aterro sanitário e reabilitasse a área que era utilizada como 'lixão, o qual desde então vinha sendo fiscalizado pelo Ministério Público”, explicou.

Segundo ela, a Secretaria de Estado de Meio Ambiente (Sema), emitiu recentemente as Licenças de Instalação e Operação do aterro que iniciou o funcionamento. “A implantação do aterro sanitário era uma necessidade no município, já que além de causar danos ao meio

ambiente, a destinação do lixo em um local impróprio motivava a proliferação de doenças, prejudicando diretamente a população", afirmou.

http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=403702

ALIMENTOS

Ministério interfere em indústria

Agência Brasil

As batatas fritas, a batata palha e os salgadinhos de milho consumidos, principalmente, pelas crianças e pelos adolescentes, deverão chegar ao comércio com menor teor de sal. É o que determina acordo assinado ontem entre o Ministério da Saúde e a indústria alimentícia em uma nova etapa da parceria iniciada em abril deste ano para diminuir o uso de sódio nos alimentos processados.

Também fazem parte da lista do acordo o pão francês, os bolos prontos, as misturas para bolos, maionese e biscoitos (doces ou salgados). Cada um desses produtos terá de ter, no máximo, 100 gramas de sódio.

O presidente da Associação Brasileira da Indústria Alimentícia (Abia), Edmundo Klotz, afirmou que é um desafio para a indústria atingir o objetivo de baixar o consumo per capita diário do brasileiro, de 12 gramas para 5 gramas de sódio, como é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). "Temos que encontrar alternativas e substitutos. Não está sendo fácil".

Além do ministério e da Abia, assinaram o acordo a Associação Brasileira da Indústria do Trigo (Abitrigo), a Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria (Abip) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=403703

DOENÇAS SEXUAIS

Governo quer vacinar crianças

Agência Brasil

O Ministério da Saúde avalia vacinar meninas de 9 anos a 13 anos contra o HPV, o papilomavírus humano, causador do condiloma acuminado, doença sexualmente transmissível que pode provocar câncer de útero. A informação é do secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa. O HPV pode atingir mulheres de qualquer idade. No entanto, a ideia é imunizar adolescentes que ainda não iniciaram a vida sexual. A vacina não tem eficácia em mulheres adultas, com vida sexual ativa que já foram expostas à infecção pelo HPV, segundo

o secretário. A prevenção, nesse caso, deve ser feita por meio do exame papanicolau, que identifica o câncer no colo do útero.

Barbosa estima um custo anual de R$ 600 milhões para incluir a vacina contra HPV no calendário de imunização das adolescentes. O equivalente a um terço do que o governo gasta com todas as vacinas.

O secretário participou de debate na Comissão de Assuntos Sociais do Senado sobre projeto de lei da senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) que prevê vacinação gratuita contra o HPV para o público feminino na faixa etária de 9 anos a 40 anos.

Atualmente, existem mais de 100 tipos de HPV - alguns deles podem provocar câncer, principalmente no colo do útero e do ânus. De acordo com o ministério, a infecção pelo HPV é comum e na maioria dos casos não resulta em câncer. A principal forma de transmissão é pela relação sexual sem preservativo. Os sintomas frequentes são verrugas nos órgãos genitais.

http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=403708

Sentença bilionária: vitória histórica no caso Shell

Saúde com Dilma

- Atualizado em 14/12/2011**Postado em:** saúde do trabalhador, z

Após longa mobilização e batalha jurídica, sentença histórica reconhece responsabilidade de empresas por contaminação a milhares de trabalhadores. Indenização por danos morais chega a 1,1 bilhão!

do site da Procuradoria Geral do Trabalho 15a Região

Campinas (SP) – "As pessoas que trabalhavam lá, provavelmente, não estarão vivas daqui vinte anos. Não contamos com esta expectativa de vida. Ela se baseia em viver hoje, amanhã, depois. Não temos perspectiva de futuro. O nosso futuro não existe, ele é o agora". Essa não é a declaração de um paciente terminal; tampouco isso foi dito por quem enfrenta uma guerra no país em que vive. Apesar do pessimismo impresso em tais palavras, quem as proferiu ainda está de pé, vivendo aparentemente como alguém saudável. Aliás, quem não conhecesse sua história diria que ele não possui problemas de saúde, assim como grande parte dos seus companheiros, citados na fatídica frase como perfilados em um dia sem amanhã.

No entanto, André Luiz Diogo tem motivos para preocupar-se com o que virá. Sua aparência simpática e altiva esconde, segundo ele, graves alterações orgânicas, decorrentes da exposição a pesticidas e a outras substâncias químicas extremamente nocivas ao homem. André relata que seu sangue apresenta um alto nível de enzimas hepáticas, responsáveis pelo aumento gradativo de seu baço. Além disso, a inflamação no fígado e as constantes convulsões parciais, derivadas de uma alteração neurológica – que lhe rendeu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) – persistem, mesmo com a ingestão de medicamentos. Ele conta que, apesar das altas doses dos remédios que utiliza, a doença no fígado o impede de acertar a medida adequada para dominar suas recidivas convulsões. Não há escapatória.

Seu quadro de saúde não pode ser considerado único. Ele integra um contingente de pessoas expostas à contaminação no sítio da Shell, em Paulínia, durante 25 anos de funcionamento de uma fábrica de defensivos agrícolas.

Um breve histórico

Em 1974, a Shell do Brasil S/A adquiriu um terreno de 78,99 hectares no bairro Recanto dos Pássaros, no município de Paulínia, para instalação de uma fábrica de praguicidas. Os limites das instalações, que seguem o formato do Rio Atibaia, compreendiam 26 edificações.

No ano de 1975, a Shell encaminhou memorial descritivo do sistema de tratamento de efluentes líquidos e sólidos da implantação da fábrica de defensivos agrícolas. A empresa informava à Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (Cetesb) que procederia ao tratamento dos resíduos gerados no processo de produção e manipulação dos pesticidas organoclorados (compostos por carbono e cloro, com ação cancerígena, banidos de vários países) e organofosforados (compostos por carbono e fósforo, altamente tóxicos e fatais para o homem, ainda que na proporção de alguns miligramas). As águas com resíduos seriam lançadas no Rio Atibaia após serem hidrolisadas ou incineradas, em casos de difícil tratamento.

No entanto, a própria Cetesb, com base nos dados fornecidos pela Shell, considerava que a indústria, em especial pela localização inconveniente da planta e tendo em vista o uso do Rio Atibaia, possuía elevado potencial poluidor, uma vez que utilizaria solventes e pesticidas em sua atividade.

Em 1977, a fábrica, apesar das resistências opostas à sua instalação, começou a operar com 191 funcionários, que atuavam na formulação e na síntese de compostos organoclorados e organofosforados. O processo produtivo era dividido em duas unidades básicas: produção de

dois princípios ativos de inseticidas fosforados, denominados azodrin e bidrin; e produção de defensivos agrícolas de azodrin e bidrin e outros princípios ativos importados, aplicáveis no campo.

No ano seguinte, a Shell recebeu da Cetesb a Licença de Funcionamento. Pouco mais de seis meses após a liberação, a própria Cetesb passou a receber as primeiras reclamações acerca das emanações atmosféricas com forte odor tóxico. Ilustrativamente, a Petrobrás informava que a localidade onde estava instalada a Refinaria de Paulínia (Replan) vinha sendo "invadida por emanações gasosas de características aparentemente tóxicas, e que sempre causam grande desconforto e mal-estar físico nos funcionários que se expõem à sua inalação. O fato ocorria no período noturno e quase sempre nos finais de semana e feriados".

As queixas da população residente quanto às emissões atmosféricas e aos odores dos poluentes tornaram-se constantes. Apesar disso, a Shell solicitou à Cetesb uma licença para iniciar a formulação de herbicidas. No período de 1984 a 1985, a empresa já contava com 260 funcionários e a indústria funcionava 24 horas por dia, em três turnos.

Apenas em 1989, ou seja, 12 anos após a ativação da planta, a Shell encaminhou à Cetesb licença para instalação de um aterro industrial que receberia as cinzas do processo de incineração e os afluentes provenientes das lagoas de evaporação. Todavia, a empresa recebeu a liberação para utilizar o aterro somente três anos depois.

Em agosto de 1991, a Shell encaminhou à Cetesb correspondência informando que a presença de agroquímicos na área da empresa estaria relacionada à antiga utilização do terreno, em época – que seria anterior à aquisição – na qual o local possuía finalidade agrícola.

Segundo relatos de ex-trabalhadores e de ex-moradores das chácaras nos registros de reclamações da Cetesb, além das emissões provocadas pelos incineradores, havia o despejo de solventes orgânicos, emanações de gases dos processos industriais e vazamentos de resíduos de tambores de estocagem. "Na unidade Ionol, em que eu trabalhei por 15 anos, houve o maior vazamento da planta, com cerca de oitenta a cem mil litros de organoclorados de efluentes aquoso e orgânico despejados no solo. Nós convivíamos diariamente com esses vazamentos. O produto era volátil demais e tínhamos de respirar veneno. A exaustão existia, mas simplesmente não funcionava", afirma Ricardo Luiz Gonçalves, ex-funcionário da empresa.

Sucessão de empresas e encerramento de atividades

A área em Paulínia abrigou a Shell até 1995. Naquele ano, parte da área foi vendida para a American Cyanamid CO., que obrigou a Shell a realizar, como condição do negócio de compra e venda, uma auditoria ambiental que, ao final, acusou a contaminação de água e solo locais. A partir de então, a Shell apresentou a situação à Curadoria do Meio Ambiente de Paulínia, da qual resultou um termo de ajustamento de conduta (TAC). No documento, a Shell reconheceu a contaminação do solo e das águas subterrâneas por produtos denominados aldrin, endrin e dieldrin, compostos por substâncias altamente cancerígenas.

Após os resultados das análises toxicológicas, a agência ambiental entendeu que a água das proximidades da indústria não poderia mais ser utilizada, o que levou a Shell a adquirir todas as plantações de legumes e verduras das chácaras do entorno e a fornecer água potável para as populações vizinhas. Mesmo nas áreas residenciais no entorno da empresa, foram verificadas concentrações de metais pesados e de pesticidas clorados (DDT e drins) no solo e em amostras de águas subterrâneas.

Em 2000, a Basf adquiriu a Cyanamid e manteve a mesma atividade industrial, inclusive a produção de azodrin. Após receber uma série de denúncias e informações que ganharam notoriedade, o MPT instaurou inquérito civil em face das empresas Shell e Basf, com o objetivo de apurar e de reparar possíveis danos à coletividade e à saúde dos trabalhadores

Em dezembro de 2002, a empresa Basf S/A anunciou o encerramento de suas atividades na unidade de Paulínia, o que implicaria a dispensa das pessoas que trabalhavam no local. Nessa mesma época, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), em ação conjunta com o MPT, interditou todas as atividades da planta. A dispensa dos trabalhadores foi sobrestada até que fossem esclarecidos os impactos da contaminação ambiental sobre a saúde de todos eles.

Em seguida, os moradores das chácaras evacuaram o local e receberam, do município de Paulínia, o acesso a tratamentos de saúde. Os ex-trabalhadores, entretanto, somente passaram a ser acompanhados a partir de 2005, e desde a interdição definitiva da fábrica lutam pela responsabilização das empresas que provocaram lesões à sua saúde. A criação da Associação dos Trabalhadores Expostos a Substâncias Químicas (Atesq) foi de vital importância para a organização dos ex-funcionários.

Em maio de 2004, o MPT solicitou o apoio do Ministério da Saúde (MS) para a análise de aproximadamente trinta mil laudas referentes à contaminação ambiental e à exposição de trabalhadores das empresas Shell, Cyanamid e Basf. O trabalho teve como objetivo avaliar os riscos de exposição dos ex-trabalhadores das empresas a diversos contaminantes. O MS contratou consultoria especializada para realizar o estudo in loco.

Constatações do MS

Os diversos estudos de caracterização ambiental realizados pela consultoria contratada pelo MS constataram contaminação dos solos, da água e da atmosfera. Analisaram-se também os riscos da exposição do ser humano a tais compostos. Em relação aos dados sobre contaminação do solo, o estudo se baseou no exame de amostras do solo superficial coletadas à profundidade de até oito metros, com maior possibilidade de exposição por contato direto.

Na área de formulação, construída durante o período de 1977 a 1982, os estudos realizados comprovaram a contaminação do solo e da água subterrânea por compostos aromáticos, hidrocarbonetos halogenados, pesticidas e hidrocarbonetos diversos. Os levantamentos realizados indicavam que o "solo superficial" estava contaminado com os compostos DDT, aldrin e endrin. Nas amostras de solo "sub-superficial" foram encontradas mais de vinte substâncias tóxicas em níveis bem acima do valor considerado aceitável para o organismo humano.

Na planta em que era feita a produção de organofosforados, denominada Opala, as amostras de solo indicaram a presença de contaminantes em concentrações altíssimas: 1,2-Dicloetano e Diclorometano, solventes orgânicos; e Triclorometano, substância que, se aspirada, afeta o sistema nervoso central, os rins, o fígado e o sistema cardiovascular, de tal modo que, em altos níveis de exposição, pode causar câncer.

Nas águas subterrâneas do lençol freático foram identificadas mais de 15 substâncias, entre elas o benzeno, solvente carcinogênico que causa sérios problemas sangüíneos, entre eles a leucopenia. Evaporando-se rapidamente, o hidrocarboneto permanece no ar por vários dias antes de se decompor. Acredita-se que, na unidade Opala, os discos de ruptura das máquinas estavam mal-dimensionados; com a pressão dos equipamentos, houve rompimentos e conseqüentes vazamentos de gases tóxicos poluentes ao meio ambiente.

Em relação à unidade Ionol – com área total de 6.200 m² e que entre 1984 e 1998 produziu anti-oxidantes para plásticos e borrachas à base de p-cresol butilado, denominado BHT –, os dados sobre as amostras de solo indicavam a presença de diversos compostos orgânicos voláteis, como etilbenzeno, tolueno e xilenos – substâncias causadoras de problemas neurológicos e de perda de memória. “Esses produtos são tóxicos e, infelizmente, fui exposto a eles. Acontece muito de eu encontrar pessoas que me chamam pelo nome e eu não saber que se referem a mim. Minha perda de memória é terrível. Eu converso com as pessoas e não me lembro de seus nomes.”, conta Ricardo Gonçalves.

Quanto às subterrâneas, o relatório do MS constatou contaminação extrema por substâncias tóxicas – cresol, dimetilfenol e diclorobutano – e a presença significativa de gases até o nível do lençol freático. Há casos de pessoas que trabalharam na unidade e que apresentam distúrbios de memória, dificuldade na respiração durante o sono, nervosismo e agitação. A queda no número de leucócitos no sangue é um claro sinal da superexposição àqueles contaminantes.

No geral, os compostos tóxicos analisados em todas as unidades da fábrica eram agrotóxicos organoclorados ou solventes. Segundo a conclusão do estudo do MS, essas substâncias possuem potencial teratogênico, genotóxico e carcinogênico. Alguns compostos manifestam seus efeitos na geração seguinte, sob a forma de malformações congênitas ou desenvolvimento de tumores nos descendentes das pessoas expostas. Por fim, o relatório final do MS indica a necessidade de acompanhar a saúde dos ex-trabalhadores, cônjuges e filhos.

Com base no estudo do MS, o MPT firmou TAC com os municípios de Campinas e Paulínia, onde os entes públicos se comprometeram a formular um protocolo de atendimento à saúde da população exposta à contaminação no CISP (Centro Industrial Shell Paulínia). Posteriormente, outro TAC foi firmado para dar início à implementação do protocolo.

A propositura da ação civil pública

Em março de 2007, por meio da procuradora do Trabalho Clarissa Ribeiro Schinestsck, o Ministério Público do Trabalho ajuizou uma ação civil pública junto com Atesq, ACPO e Instituto Barão de Mauá em face das empresas Shell e Basf.

Entre outros requerimentos, pediu-se a antecipação da tutela para que fossem contratados planos de saúde vitalícios em benefício dos ex-trabalhadores atingidos e de seus familiares. O valor estimado para a causa chegava aos R$ 620 milhões, considerada a pretensão de reparação dos danos causados a interesses difusos e coletivos, cuja indenização seria revertida ao Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

Houve uma série de tentativas de acordo nos dois anos subseqüentes à propositura da ação. Infelizmente, cerca de cinqüenta ex-trabalhadores morreram nesse período, sem receber um tratamento médico que lhes proporcionasse o mínimo de qualidade de vida.

Em dezembro de 2008, a Justiça do Trabalho (2ª Vara do Trabalho de Paulínia) concedeu tutela antecipada parcial. Segundo o texto da decisão, "a Prefeitura Municipal de Paulínia decretou o isolamento da área do Recanto dos Pássaros e a população antes lá residente tem o custeio de seus exames e do tratamento médico quitado pela Shell. Resta, agora, que as empresas tratem de seus trabalhadores e das crianças nascidas após a exposição de seus pais aos contaminantes, situação que requer medidas, neste momento, mais do que urgentes (…) irregularidade que se pretende corrigir com a concessão da presente antecipação de tutela que, há tempos, diga-se, já deveria ter sido deferida, mas que ficou no aguardo das tratativas de acordo entabuladas pelas partes, sem êxito, entretanto". "No curso desses anos, todos nós, cidadãos, pagamos pelo tratamento que hoje é concedido tão-só pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos trabalhadores contaminados, com as limitações que lhe são inerentes, e que não lhe permitem a realização de exames e de tratamentos necessários à manutenção de um mínimo de bem-estar e dignidade. A conta é quitada pelos cofres públicos, por recursos de cidadãos que não usufruíram dos lucros exorbitantes gerados em favor das rés, durante décadas, inclusive com a fabricação desses produtos que já se sabia tóxicos", concluiu a juíza em sua decisão.

"Essa decisão foi um grande reconhecimento, uma vitória que ninguém apaga da nossa história. Acreditamos que os tribunais sempre darão valor à vida", finalizou Rasteiro, presidente da Atesq.

Poucos dias antes de intimado da tutela antecipada, o Cerest de Campinas enviou ao MPT o relatório final de um estudo médico e toxicológico do organismo de um grupo de 69 trabalhadores expostos à contaminação, que reforçava a necessidade da medida adotada pelo Judiciário, resultado do projeto piloto de implementação de protocolo de atendimento à saúde, elaborado por força do TAC firmado com o MPT.

Segundo dados do Cerest, dos 17 casos de neoplasia diagnosticados, dez, ou seja, 58,8%, foram de neoplasia maligna. Chamam a atenção os cânceres de próstata e de tireóide. Houve ainda um caso de leucemia. Quanto às doenças endócrinas, o Cerest verificou que 67,9% dos diagnósticos foram dislipedimias – presença de níveis anormais de lipoproteínas no sangue – somadas às doenças da glândula tireóide.

Dos 34 casos de doenças do aparelho circulatório, 21 foram de doenças hipertensivas. Dentre as doenças do aparelho digestivo, destacaram-se as que atingem o fígado e a ocorrência de doença diverticular do cólon, além de um caso de metaplasia intestinal em esôfago – alteração das células do intestino. Em trinta casos houve predominância de Lesões por Esforços

Repetitivos (LER), ao passo que 56 ex-trabalhadores apresentaram problemas sérios no aparelho gênito-urinário, com afecções da próstata, alterações de fertilidade e impotência sexual. Houve, ainda, exames em que o diagnóstico – que apresenta alterações – não foi confirmado.

A sentença bilionária

Assim que notificada da decisão da 2ª Vara do Trabalho de Paulínia, a Shell impetrou mandado de segurança, com pedido liminar, para cassar a antecipação de tutela favorável à coletividade de ex-trabalhadores. O Tribunal Regional do Trabalho (TRT) da 15ª Região concedeu parcialmente a liminar para determinar a suspensão de todos os prazos e multas fixados para o cumprimento da tutela antecipada concedida nos autos da ação civil pública.

Contudo, no julgamento do mérito, a Justiça do Trabalho de Paulínia condenou as empresas a custearem o tratamento médico de todos os ex-trabalhadores da unidade de fabricação de agrotóxicos, assim como de seus filhos, e a pagar uma indenização por danos morais no valor total de R$ 1,1 bilhão.

Segundo a sentença da juíza Maria Inês Corrêa de Cerqueira César Targa, da 2ª Vara do Trabalho de Paulínia, a cobertura médica deve abranger consultas, exames e todo o tipo de tratamento médico, nutricional, psicológico, fisioterapêutico e terapêutico, além de internações.

"A contaminação a que se expuseram os trabalhadores não ocorria, apenas, nos momentos em que se encontravam em seus postos de trabalho, mas em todo o período em que se encontravam no Recanto dos Pássaros, local onde foi instalado o parque fabril e hoje isolado. No início, no final da jornada, nos intervalos, no trânsito pela área externa do parque fabril, na utilização da água ofertada no local, a exposição aos contaminantes se mantinha e os trabalhadores não estavam, nestes momentos, utilizando equipamentos de proteção que, de qualquer forma, não os impedia de respirar o ar contaminado e de ingerir a água que lhes era ofertada. Não se pode, portanto, admitir a tese simplista da Shell de que a existência de substâncias tóxicas no corpo humano, por si só, não configura intoxicação", afirma a juíza, "(…) e se não é certo afirmar que todos os trabalhadores desenvolverão doenças como o câncer, também não se pode afirmar de que doenças ficarão alijados. O fato já detectado é que, na população exposta aos contaminantes já descritos, a incidência de câncer é sobremaneira maior do que nas demais populações", diz a decisão.

Cada ex-trabalhador e cada filho de ex-trabalhador nascido durante ou depois da prestação de serviços deverá receber o montante de R$ 64.500, indenização que se refere à protelação do processo pelas empresas. Este valor será acrescido de juros e correção monetária a partir da sentença e de mais R$ 1.500 por mês caso não seja feito o reembolso mensal das despesas nos meses seguintes.

As empresas também foram condenadas ao pagamento de indenização por danos morais causados à coletividade no valor de R$ 622.200.000, reversível ao Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). Na data da sentença, o valor com juros e correção já estava na casa dos R$ 761 milhões.

As multinacionais devem constituir um comitê gestor do pagamento da assistência médica. Se descumprir a obrigação, as empresas devem pagar multa diária no valor de R$ 100 mil.

Confirmação da sentença em segundo grau

O Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região negou recurso impetrado pelas empresas Shell do Brasil e Basf S/A contra decisão em primeira instância que condena as multinacionais ao custeio de tratamento de saúde de ex-funcionários e ao pagamento de uma indenização bilionária por danos morais.

O acórdão proferido pelo TRT mantém a sentença da Vara do Trabalho de Paulínia, que também abrange filhos de empregados que nasceram durante ou após a prestação de serviços, autônomos e terceirizados.

Comitê gestor

Os procuradores responsáveis pelo caso estão trabalhando com afinco no cumprimento de uma das obrigações impostas pela sentença judicial, que exige execução imediata. Ela refere-se à criação do comitê gestor do tratamento de saúde e da habilitação dos beneficiários.

Em reuniões na Procuradoria, a lista de ex-trabalhadores e filhos restou parcialmente finalizada, com discussões pendentes acerca da inclusão de terceirizados e autônomos que se ativaram na fábrica durante seu funcionamento. A expectativa é de que dentro em breve, as vítimas de contaminação e seus descendentes diretos possam usufruir do tratamento médico, tão buscado pelo MPT e pelas instituições litisconsortes.

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/14/sentenca-bilionaria-vitoria-historica-no-caso-shell/

Brasil é um dos cinco países que garantem saúde a imigrantes irregulares

Paulo Navarro
- Atualizado em 14/12/2011**Postado em:** Equipe do Blog, z

Para Organização Mundial dos Imigrantes, progresso na universalização da saúde é "dolorosamente lento".

Do Lírio Verde da Borborema.

Por ocasião do Dia Mundial dos Migrantes, a OIM (Organização Internacional de Migrações) informou nesta terça-feira (13/12) que Brasil, Argentina, Espanha, França e Portugal são os únicos países que garantem a imigrantes em situação irregular o acesso a seus serviços de saúde.

A OIM ressaltou que a falta de um acesso adequado dos imigrantes aos sistemas sanitários na grande maioria dos países é "uma omissão preocupante, que requer um novo enfoque de maneira urgente em um mundo com crescente mobilidade humana". Os cerca de um bilhão de emigrantes geraram, em 2011, mais de 400 bilhões de dólares em remessas para seus países de origem. A OIM ressalva, contudo, que a qualidade de vida dos imigrantes permanece "um dos principais desafios atuais em saúde no âmbito global".

A organização considerou "dolorosamente lentos" os progressos da comunidade internacional para incluir os imigrantes em seus sistemas públicos de saúde. Em cenários de epidemias internacionais como o Sars e a gripe A o dilema torna-se ainda mais dramático.

"Exclusão dos serviços e das políticas sanitárias não representa só uma negação de seu direito humano básico à saúde, mas também dar rédea solta aos temores públicos e às percepções de que os imigrantes representam um peso excessivo para os serviços sociais", disse o diretor-geral da OIM, William Lacy Swing.

Comentário do Senhor C.:

- Penso que, apesar da mídia venal, da xenofobia e misantropia das nossas elites, avançamos. E somos um país tropical, com um povo maravilhoso, e um destino enorme a se realizar. Temos mais é que empurrar nossos governantes a fazerem, sobretudo e apenas, o que tem que ser feito.

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/14/brasil-e-um-dos-cinco-paises-que-garantem-saude-a-imigrantes-irregulares/

Escute sua voz interior!

Saúde com Dilma
- Atualizado em 13/12/2011**Postado em:** Interiorização, z

Ministério Lança Campanha Pela Interiorização de Médicos e outros profissionais de saúde. Além de oferecer oportunidades de trabalho, campanha tenta mostrar as vantagens da vida no interior.

do site Médicos perto de Você.

A campanha tem o objetivo de incentivar médicos e profissionais de saúde a atuarem onde a população mais precisa, valorizando aqueles que trabalham nos bairros carentes das grandes cidades ou nas cidades do interior. Por isso, além de mostrar os incentivos proporcionados pelo Governo Federal, ela destaca também as vantagens de uma vida mais tranquila, com pacientes felizes pela presença desses profissionais.

Diante disso, por meio de filmes na TV, anúncios em revistas e jornais, redes sociais, hotsite e rádio, o Ministério da Saúde reforça as medidas do Governo Federal de levar os profissionais de saúde para mais perto de você e da sua cidade. E os incentiva a cumprirem o seu papel social de ajudar as pessoas, por vocação, onde quer que elas estejam.

Para conhecer melhor a campanha e oportunidades de trabalho, visite o site da campanha aqui.

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/13/escute-sua-voz-interior/

Datasus e Abrasco

zedotoko1152
- Atualizado em 13/12/2011**Postado em:** Equipe do Blog

DATASUS
Departamento de Informática do SUS

Por esses dias, os servidores do Datasus foram, surpreendentemente, informados sobre a carta aberta elaborada pela Abrasco, e entregue ao Ministro, em 05 de agosto, do corrente ano.

A carta incluída na Agenda Estratégica da Saúde, onde a Abrasco aponta seu compromisso com a saúde pública brasileira, alertando, e contribuindo para as dificuldades que comprometem e impedem as conquistas e a realização de novos progressos na saúde pública.

Como é do conhecimento de todos, há muito, no DATASUS, escrevo, tentando demonstrar aos colegas servidores, sobre a relevância de participarmos mais amiúde, no que tange ao SUS, sobretudo, na área de Informações.

Nós, enquanto servidores do DATASUS, devemos buscar a respeitabilidade dos nossos dirigentes, no que concerne investimentos em TI, em nossa Instituição, capacitação dos servidores, do DATASUS e política salarial digna da atividade que , ora desempenhamos, buscando, portanto, a visibilidade que o Órgão, por mérito, há muito já faz, e continuará fazendo.

Para tanto, além da publicação do documento da ABRASCO, segue artigos do DATASUS que corroboram todo o teor da CARTA ABERTA.

CARTA ABRASCO

DATASUS SOB OS DESÍGNIOS DA GLOBALIZAÇÃO

RENOVAÇÃO: O PAPEL DO DATASUS

Um Novo Olhar para a Saúde: DATASUS Informação e Tecnologia para o Brasil do Terceiro Milênio

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/13/datasus-e-abrasco/

Resolução da Direção Nacional da CUT sobre a Regulamentação da Emenda Constitucional 29

Saúde com Dilma
- Atualizado em 13/12/2011**Postado em:** CUT, z

Central Única dos Trabalhadores quer que a Presidenta Dilma vete o texto aprovado e reenvie o texto original para a Câmara e Senado.

A Direção Nacional da Central Única dos Trabalhadores protesta contra o novo texto que regulamenta a EC-29, aprovado no Senado Federal no ultimo dia 07 de dezembro 2011. O projeto aprovado é uma grande derrota para o financiamento público do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diferente do projeto original – defendido e aprovado nas instâncias da CUT e da CNTSS/CUT desde 2000, e que incorporou os avanços do substitutivo do ex-senador Tião Viana em 2007, definindo os percentuais mínimos para investimento na saúde pública, ou seja: União 10% da Receita Corrente Bruta, escalonados em 8,5% para o primeiro ano, 9% para o segundo, 9,5% para o terceiro e 10% para o quarto ano; Estados 12% do seus impostos e Municípios 15% respectivamente, os Senadores da República, ao aprovarem o novo texto, retiraram R$32,5 bi anuais da saúde ao definir que o financiamento da saúde pública seja o orçamento atual mais a variação do PIB.

A CUT, pela sua história de resistência e luta, se mantém na defesa do SUS universal, integral e equânime, como regem seus princípios, e vai envidar esforços para que a Presidenta Dilma vete o texto aprovado e reenvie o texto original para a Câmara e Senado.

São Paulo, 08 dezembro 2011

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/13/resolucao-da-direcao-nacional-da-cut-sobre-a-regulamentacao-da-emenda-constitucional-29/

Reforma Psiquiátrica Brasileira: idéias, atores e instituições políticas

Saúde com Dilma
- Atualizado em 13/12/2011**Postado em:** ABRASCO, z

Revista Ciência e Saúde Coletiva publica número temático com reflexões sobre a reforma psiquiárica. Artigos podem ser lidos na internet.

Do site da Abrasco

O número temático da Revista Ciência & Saúde Coletiva de dezembro terá como tema "Reforma Psiquiátrica Brasileira: idéias, atores e instituições políticas" e promove uma reflexão sobre os 10 anos de vigência da Lei 10.216/2001, que tratou da reforma psiquiátrica no Brasil. Esta edição tentou responder questões-chave com como: a Lei foi capaz de criar densidade institucional que desse rumo e orientação às mudanças? Favoreceu a transformação das instituições de saúde e a ampliação dos direitos sociais e cívicos? Ciência & Saúde Coletiva fez um balanço, mostrando a profunda inflexão em direção ao modelo assistencial que privilegia o indivíduo, a família e a comunidade em lugar do isolamento social. Os textos mostram que as marcas da reforma psiquiátrica brasileira são, assim, bastante relevantes: 1) a crítica ao asilo não visou o seu aperfeiçoamento ou humanização, mas interrogou os pressupostos da psiquiatria e condenou as estratégias de normatização e controle; 2) o questionamento da assistência psiquiátrica interpelou o modelo assistencial centrado no hospital e propôs o desenvolvimento de serviços com base do território; 3) a cooperação federativa possibilitou a constituição de uma rede de atenção psicossocial sob a gestão descentralizada municipal. O debate central e o artigo de opinião destacam os fatos históricos e a intervenção crucial dos atores desse processo, assinalando a tensão entre a agenda utópica e os desafios de uma política pública.

Confira o sumário da Revista:

Editorial

01. Atores, política pública e instituições da reforma psiquiátrica brasileira – Costa, Nilson do Rosário; Alves, Domingos Sávio Nascimento; Silva, Paulo Roberto Fagundes da; Saraceno, Benedetto;

Debate

02. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas – Pitta, Ana Maria Fernandes;

Debatedores

03. Debatendo alguns desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira – Lobosque, Ana Marta;

04. Extending the reform by means of new mental health actions – Levav, Itzhak;

05. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira – Mari, Jair de Jesus;

06. A importância da formalização da política para a garantia do direito à saúde do doente mental – Dallari, Sueli Gandolfi;

07. É preciso repensar o horizonte da reforma psiquiátrica – Bezerra Júnior, Benilton;

08. O autor responde – Pitta, Ana Maria Fernandes;

Artigo

09. Reforma psiquiátrica, federalismo e descentralização da saúde pública no Brasil – Costa, Nilson do Rosário; Siqueira, Sandra Venâncio; Uhr, Deborah; Silva, Paulo Fagundes da; Molinaro, Alex Alexandre;

10. International overview of psychiatric reform – Desviat, Manuel;

11. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS – Ribeiro, José Mendes; Inglez-Dias, Aline;

12. Adaptação da "Critical Time Intervention" para o contexto brasileiro e sua implementação junto a usuários dos centros de atenção psicossocial do município do Rio de Janeiro – Cavalcanti, Maria Tavares; Carvalho, Maria Cecília de Araújo; Valência, Elie; Dahl, Catarina Magalhães; Souza, Flávia Mitkiewicz;

13. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira – Campos, Rosana Onocko; Gama, Carlos Alberto; Ferrer, Ana Luiza; Santos, Deivisson Vianna Dantas dos; Stefanello, Sabrina; Trapé, Tiago Lavras; Porto, Karime;

14. Saúde mental e os planos de saúde no Brasil – Silva, Paulo Fagundes da; Costa, Nilson do Rosário;

15. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil – Andrade, Tarcísio Matos;

16. O papel da psiquiatria na reforma psiquiátrica – Serpa Junior, Octavio Domont;

17. O trabalho em serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica: um desafio técnico, político e ético – Sampaio, José Jackson Coelho; Guimarães, José Maria Ximenes; Carneiro, Cleide; Garcia Filho, Carlos;

Opinião

18. Entrevista com Benedetto Saraceno – Alves, Domingos Sávio;

19. Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil – Delgado, Paulo Gabriel Godinho;

Revisão

20. Instrumentos para avaliação do tabagismo: uma revisão sistemática – Santos, Juliana Dias Pereira dos; Silveira, Daniel Vitório; Oliveira, Daniele Falci de; Caiaffa, Waleska Teixeira;

21. Saúde pública, redução de danos e a prevenção das infecções de transmissão sexual e sanguínea: revisão dos principais conceitos e sua implementação no Brasil – Elias, Lucília de Almeida; Bastos, Francisco Inacio;

22. Os benefícios à saúde em andar de bicicleta superam os riscos? – Hartog, Jeroen Johan de; Boogaard, Hanna; Nijland, Hans; Hoek, Gerard;

Temas Livres

23. Consumo de álcool entre estudantes do ensino médio do município de Passos (MG) – Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini; Almeida, Jussara de Castro; Garcia, Patrícia Petromili Nordi Sasso; Faria, João Bosco;

24. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de São Paulo – Rehem, Tania Cristina Morais Santa Barbara; Egry, Emiko Yoshikawa;

25. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva – Marcelino, Liete Francisco; Patrício, Zuleica Maria;

26. Comportamentos e barreiras relacionados à busca ao tratamento para a hepatite e dependência química entre usuários de drogas não injetáveis com hepatite crônica do Rio de Janeiro, Brasil – Malta, Monica; Cavalcanti, Sabine; Gliksman, Louis; Adlaf, Edward; Hacker, Mariana de Andrea Vilas-Boas; Bertoni, Neilane; Massard, Elize; Bastos, Francisco Inácio;

27. Reprocessamento de produtos médicos: da política regulatória à prática operacional – Costa, Eliana Auxiliadora Magalhães; Costa, Ediná Alves;

28. Padrões espaciais da tuberculose e sua associação à condição de vida no município de Ribeirão Preto – Hino, Paula; Villa, Tereza Cristina Scatena; Cunha, Tarcísio Neves da; Santos, Claudia Benedita;

29. O apoio institucional como método de análise-intervenção no âmbito das políticas públicas de saúde: a experiência em um hospital geral – Barros, Maria Elizabeth Barros de; Guedes, Carla Ribeiro; Roza, Monica Maria Raphael;

30. Applicability of the analysis by multiple cause of death by cervical cancer: the experience in Mexico – Bustamante-Montes, Lilia Patricia; Alvarez-Solorza, Isabel; Valencia, Ángel Domínguez; Hernández-Valero, María A.; Tlachino, Gloria Toxqui; Huidobro, Lino González;

31. Aceitabilidade de doadores de sangue no hemocentro público do Recife, Brasil – Araújo, Fábia Michelle Rodrigues de; Feliciano, Katia Virginia de Oliveira; Mendes, Marina Ferreira de Medeiros;

32. Modelos lógicos provenientes de estudo de avaliabilidade da assistência farmacêutica para pessoas vivendo com HIV/AIDS – Esher, Angela; Santos, Elizabeth Moreira dos; Azeredo, Thiago Botelho; Luiza, Vera Lucia; Osorio-de-Castro, Claudia Garcia Serpa; Oliveira, Maria Auxiliadora;

33. Vozes da loucura cantada: sentidos sobre a loucura e o louco em canções brasileiras – Barros, João Paulo Pereira; Jorge, Maria Salete Bessa;

34. Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde – Líbera, Beatriz Della; Saunders, Cláudia; Santos, Marta Maria Antonieta de Souza; Rimes, Karina Abibi; Brito, Fernanda Ribeiro dos Santos de Sá; Baião, Mirian Ribeiro;

35. A invisibilidade da sorodiscordância na atenção às pessoas com HIV/AIDS – Silva, Angela Machado da; Camargo Junior, Kenneth Rochel;

36. Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil – Veloso, Rejane Dias; Aerts, Denise Rangel Ganzo de Castro; Fetzer, Liane Oliveira; Anjos, Celso Bittencourt dos; Sangiovanni, José Carlos;

Resenha

37. "Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira", Silvio Yasui, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2010. 192 p.

Os Artigos estão disponíveis na Íntegra no Scielo

http://www.saudecomdilma.com.br/index.php/2011/12/13/reforma-psiquiatrica-brasileira-ideias-atores-e-instituicoes-politicas/

Epidemia de dengue afetará principalmente as crianças

Notícias - Nacionais

Ter, 13 de Dezembro de 2011 00:00

A pior epidemia de dengue que o Rio de Janeiro está para viver, segundo a secretaria de Saúde do estado, pode ser mais prejudicial para as crianças.

O vilão, desta vez, é o sorotipo 4, variação da doença que deve causar maior contágio e está preocupando as autoridades de saúde. Só em Niterói, na Região Metropolitana, já foram confirmados 11 casos do tipo 4, o mais perigoso.

Um projeto da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP) está formando agentes mirins para ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, causador da dengue. O diretor da FMP, Paulo Cesar Guimarães, pediatra geral e infectologista, explica a opção pela conscientização

de crianças. “Elas são mais receptivas à mudança de hábitos”, diz.

Além disso, o médico ressalta que este ano, as crianças serão mais afetadas pela ação do vírus tipo 4 da dengue por conta da falta de imunidade desta geração. “Muitas crianças não eram nascidas quando aconteceram as últimas epidemias e, por isso, não apresentam imunidade, que é específica para cada sorotipo“, explica o médico.

Em torno de 95% dos casos de dengue hemorrágica e síndrome do choque da dengue, as formas mais graves, acontecem em menores de 15 anos de idade e muitos vão a óbito, segundo o pediatra. Paulo César também alerta que a variedade hemorrágica da doença pode ser contraída já no primeiro contágio.

A primeira epidemia documentada no Brasil ocorreu em Boa Vista, Roraima, em 1981 e 1982, pelos sorotipos 1 e 4. “O problema maior é a falta de imunidade da população. No momento, adultos e crianças não apresentam imunidade ao sorotipo 4”, explica.

Já participaram do projeto 70 crianças. De acordo com Paulo Sá, coordenador do Núcleo de Atenção Básica da FMP, as ações serão intensificadas em novembro, por conta da chegada das chuvas e da esperada elevação do número de casos na comunidade atendida, que foi a mais atingida na cidade durante a última epidemia, registrando120 casos.

Cuidados

O médico lembra que o cuidado cotidiano é o mais importante para prevenir o contágio. Pneus, vasos de plantas, calhas entupidas, recipientes que possam reter água, piscinas desativadas e caixas d’água descobertas são os principais focos do mosquito causador da doença, o Aedes aegypti. “Qualquer epidemia só pode ser totalmente combatida se houver apoio da população”, ressalta.

O uso de repelentes em crianças, de acordo com o médico, também tem algumas restrições. “O repelente pode ser usado a partir dos 6 meses, sendo o ideal a partir dos 2 anos. A proteção poderá ser feita com roupas e evitando locais com muitos mosquitos”, esclarece.

Em caso de casos de contágio o médico esclarece que é necessário procurar imediatamente um serviço de saúde. “É muito importante que os pais reidratarem seus filhos, de preferência com soro oral, caseiro ou comercial”, orienta.

http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/110980-epidemia-de-dengue-afetara-principalmente-as-criancas-.html

SUS incorpora novos medicamentos para tratamento ao infarto

Notícias - Nacionais

Ter, 13 de Dezembro de 2011 00:00

Com investimento anual de R$ 34,9 milhões do Ministério da Saúde, pacientes terão acesso a tratamento mais ágil.

Pacientes que sofrem de infarto agudo do miocárdio terão novas opções de tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a incorporação de mais quatro medicamentos para diagnóstico, cuidado e prevenção. A medida terá investimento anual do Ministério da Saúde de R$ 34,9 milhões.

Entre as novidades está a inclusão dos medicamentos tenecteplase e alteplase. Usados na terapia trombolítica, que consiste no uso de remédios para dissolução do coágulo que surge na artéria e provoca o infarto, os dois ajudarão a reduzir as complicações e a mortalidade prematura na rede pública. Estes dois medicamentos poderão ser usados pelas equipes médicas do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) e nos hospitais do SUS.

Além dos trombolíticos, pacientes do SUS passarão a receber também o clopidogrel, que previne a formação de coágulos e diminui o risco de novos infartos. O diagnóstico também está sendo aperfeiçoado, com a inclusão da troponina, teste para diagnóstico rápido do infarto.

A entrada dos tratamentos no rol de procedimentos do SUS foi assegurada por portaria assinada nesta terça-feira (13) pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante visita ao Instituto do Coração de São Paulo. O uso nos hospitais do SUS tem início em janeiro.

NOVO PROTOCOLO - Para garantir a eficácia no uso, a incorporação dos medicamentos será acompanhada da implantação de novo protocolo clínico para síndromes coronarianas agudas, além da expansão da rede de atendimento com a criação de 150 leitos específicos para estes pacientes.

“As doenças cardiovasculares são a principal causa de morbidade, incapacidade e morte no mundo e no Brasil. Precisamos oferecer um atendimento rápido e adequado ao paciente, que significa a diferença entre a vida e morte”, ressaltou Padilha.

A maioria das mortes por infarto ocorre nas primeiras horas de manifestação da doença – 65% dos óbitos ocorrem na primeira hora e 80% até 24 horas após o início do infarto.

Em 2009 (último dado consolidado), o Brasil teve 319 mil óbitos causados por doenças cardiovasculares, o equivalente a 31% das mortes naquele ano.

Fonte: www.portalsaude.saude.gov.br

http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/110981-sus-incorpora-novos-medicamentos-para-tratamento-ao-infarto.html

Descoberto mecanismo capaz de reduzir o colesterol ruim

Notícias - Nacionais

Seg, 12 de Dezembro de 2011 14:42

Cientistas anunciaram um grande avanço para o desenvolvimento de medicamentos para combater o chamado colesterol ruim (LDL) no organismo.

O LDL (*Low-Density Lipoproteins*: lipoproteínas de baixa densidade) é frequentemente associado a problemas que incluem doenças cardíacas, derrame cerebral e obstrução das artérias.

Em um organismo com um funcionamento normal, as células do fígado produzem um receptor LDL que se liga e remove essas lipoproteínas do sangue, diminuindo assim os níveis de colesterol.

Enzima IDOL – Os cientistas identificaram uma enzima, chamada IDOL, que desempenha um papel fundamental na regulação da quantidade desses receptores de LDL disponíveis para se ligar com o colesterol ruim e eliminá-lo.

Portanto, alvejando a enzima com medicamentos será possível aumentar os níveis de receptores de LDL, diminuindo assim o colesterol LDL presente na circulação sanguínea.

"O desenvolvimento de uma droga que interfira na atividade da IDOL pode ajudar a reduzir os níveis de LDL. Nossa pesquisa aumentou muito a nossa compreensão deste importante processo," afirmou o Dr. John Schwabe, da Universidade de Leicester (Reino Unido), que desenvolveu a pesquisa em colaboração com seus colegas da Universidade da Califórnia (EUA).

Leis de mercado – Antes de publicar os artigos científicos descrevendo a descoberta, o grupo

registrou patentes para a exploração do mecanismo recém-descoberto em novos medicamentos para controle do colesterol.

Agora eles estão tentando vender a patente ou licenciá-la para algum laboratório farmacêutico interessado na sintetização desses fármacos.

Fonte: www.diarioddasaude.com.br

http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/110954-descoberto-mecanismo-capaz-de-reduzir-o-colesterol-ruim.html

Brasília, 13 de dezembro de 2011

Conferência enfoca autonomia econômica e pessoal das mulheres

Cerca de três mil participantes vão estar reunidas até quinta-feira (15) em Brasília para debater questões relacionadas às dimensões de gênero, classe, etnia, raça e liberdade sexual durante a da 3ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres. O objetivo é discutir políticas públicas que garantam maior autonomia e igualdade para as mulheres brasileiras. Avaliar a execução do II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres e definir prioridades para os próximos anos também são destaques.

A abertura do evento foi realizada nesta segunda-feira (12) e contou com a presença da presidenta da República, Dilma Rousseff, e com a ministra da Secretaria de Políticas para as Mulheres, Iriny Lopes, entre outras autoridades. A ex-presidente do Chile e secretária geral adjunta das Nações Unidas (ONU), Michelle Bachelet,participa da conferência amanhã (14).

A 3ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres é realizada pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM).

Confira a programação do evento

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/13_dez_autonomia_economica_mulher.html