

Clipping – Cuiabá/MT, 27 de julho de 2010

Notícias / **Cidades**

27/07/2010 - 08:00

A saúde dos caminhoneiros está na mira da Polícia Rodoviária Federal

Da Assessoria

A saúde dos caminhoneiros está na mira da Polícia Rodoviária Federal. Dados alarmantes: 65,5% das mortes nas rodovias federais do estado envolve veículos de carga; 85% dos caminhoneiros sofrem de obesidade, 35% de pressão alta.

Nesta terça-feira, 27 de julho, no km 212 da BR 364, caminhoneiros receberão atendimento do programa “Rota Cidadã”, desenvolvido pela Polícia Rodoviária Federal, em parceria com o DETRAN, SEST, SENAT, SINFRA, PM, Corpo de Bombeiros, Exército Brasileiro, Secretaria Municipal de Saúde e demais colaboradores.

O “Rota Cidadã” é um projeto que visa a saúde dos caminhoneiros. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais avaliarão a saúde dos caminhoneiros que passarem pelo local. Vários exames poderão ser feitos gratuitamente, tais como: hiperglicemia, colesterol, acuidade visual e auditiva, porcentagem de gordura corporal, nível de sonolência. Informações sobre qualidade de vida e sobre como cuidar da saúde no dia a dia também serão fornecidas.

Além da avaliação médica, os caminhoneiros receberão informações sobre regras de circulação nas vias públicas, legislação, direção defensiva e etc. Serão distribuídos kits educativos e folders.

Segundo o coordenador do Programa, Inspetor Alessandro Dorilêo, chefe do Núcleo de Acidentes e Medicina Rodoviária da Polícia Rodoviária Federal, o Rota Cidadã “tem grande importância na orientação dos caminhoneiros em relação aos agravos de saúde e, ao mesmo tempo, na prevenção e diminuição de acidentes”.

Desde sua criação no ano de 2008, o Rota Cidadã já atendeu cerca de 3 mil pessoas. Em 2009, a expectativa era de atendimento de 1200 caminhoneiros. Esse número foi superado: foram atendidos mais de 1860. Este ano, o programa já está em sua sexta

edição.

Conforme dados obtidos no programa, 85% dos caminhoneiros sofrem de obesidade, 35% de pressão alta, entre outras enfermidades. Estes dados são um alerta para a necessidade de programas visando a saúde dos motoristas. Esses problemas podem colocar em risco a segurança dos caminhoneiros e, também, de outros usuários das rodovias.

De acordo com os organizadores do evento, os problemas de saúde são provenientes da vida “dura” que levam os caminhoneiros. Devido às longas viagens, eles passam muito tempo longe da família. O longo período ao volante também é um complicador para a saúde. As consequências são: depressão, distúrbios alimentares, sedentarismo, insônia, entre outras.

A quantidade de veículos de carga (caminhão, caminhão-tanque, caminhão-trator, reboque e semi-reboque) envolvidos em acidentes nas rodovias federais de Mato Grosso supera a de qualquer outra classe de veículos. No ano de 2009, 48,6% dos veículos envolvidos em acidentes eram de carga, conforme tabela de veículos acidentados nas rodovias federais por classe.

Outro dado alarmante: das 58 mortes registradas nas rodovias federais do estado neste ano de 2010, 65,5% (38) delas ocorreram em acidentes envolvendo veículos de carga! Este dado não significa que foram trinta e oito mortes de caminhoneiros, mas sim mortes em acidentes envolvendo veículos de carga.

Ações preventivas das empresas transportadoras, dos próprios caminhoneiros, dos órgãos públicos são necessárias para amenizar esse quadro.

O Programa Rota Cidadã da Polícia Rodoviária Federal contribuirá para a promoção da saúde dos caminhoneiros, em sua maioria homens, que não têm tanta disponibilidade de tempo para cuidar da própria saúde.

Os atendimentos serão realizados das 8h às 16h desta terça-feira, 27/7, no km 212 da BR 364. Todo o serviço será gratuito.

Fique ligado:

ROTA CIDADÃ

Local: BR-364 km 212, em frente ao Posto da Polícia Rodoviária Federal

Dia: Terça-feira, 27 de julho de 2010.

Hora: 08:00 às 16:00 horas

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=A saude dos caminhoneiros esta na m ira da Policia Rodoviaria Federal&edt=25&id=118446](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=A%20saude%20dos%20caminhoneiros%20esta%20na%20m%20ira%20da%20Policia%20Rodoviaria%20Federal&edt=25&id=118446)

Notícias / **Ciência & Saúde**

26/07/2010 - 17:24

Produtos Diet e Light crescem cada vez mais no mercado; confira dicas

Da Redação - Thalita Araújo

Nos últimos 10 anos o comércio de alimentos diet e light cresceu 800% no Brasil, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Educação para o Consumo de Alimentos e Congêneres (IBCA). Ainda assim, existem muitos consumidores que não detêm informações adequadas sobre esses tipos de alimentos.

É equivocada a idéia de que os produtos diet são apenas aqueles sem açúcar, e os light os que têm menos calorias. E há muitas dúvidas sobre os benefícios de cada um. Para aqueles que necessitam de uma dieta específica, é sempre importante consultar um profissional médico ou nutricionista.

Para aqueles que, por questões de saúde ou para manter a forma, gostam de incluir os alimentos diet e light no cardápio, seguem algumas informações úteis da Sociedade Brasileira de Diabetes:

A diferença entre light e diet

A Portaria 29/98 do Ministério da Saúde estabelece o regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de alimentos para fins especiais. O termo diet pode ser usado nos alimentos para dietas com restrição de nutrientes (carboidratos, gorduras, proteínas, sódio, e em geral são próprios para públicos específicos, como diabéticos, celíacos ou

hipertensos) e nos alimentos para dietas com ingestão controlada de calorias (para manutenção, perda ou aumento de peso ou controle de açúcares).

Os alimentos para dietas controladas não podem ter a adição de nutriente, mas podem contê-lo naturalmente. Por exemplo, em uma geléia de frutas diet, para quem faz uma dieta com ingestão controlada de açúcar, é permitida a existência do açúcar natural do alimento, a frutose.

Os alimentos restritos em carboidratos (como pão ou chocolate diet) ou gorduras (iogurte desnatado, por exemplo) podem conter, no máximo, a adição de 0,5g do nutriente por 100g do produto. Já os alimentos restritos em proteínas devem ser totalmente isentos. Sendo assim, pode-se definir alimento diet como o produto isento ou praticamente isento de um nutriente específico.

Já a definição de alimento light deve ser empregada nos produtos que apresentem redução mínima de 25% em determinado nutriente ou em calorias, se comparado com o alimento convencional.

Para que ocorra a redução de calorias é necessário que haja a diminuição no teor de algum nutriente energético (carboidrato, gordura ou proteína). Assim, a redução de um nutriente não energético (por exemplo, de sódio no sal light) não interfere na quantidade de calorias do alimento.

Bebidas

De acordo com a Instrução Normativa 29/99 do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, bebida dietética (diet) é a que possui teor de açúcar menor que 0,5g/100ml, mas esse limite pode ser maior nos refrigerantes dietéticos quando proveniente da adição de suco de fruta. Já bebida de baixa caloria (light) é aquela cujo conteúdo de açúcares é substituído por edulcorante natural ou artificial e cujo teor calórico não ultrapassa 20kcal/100ml.

Dicas

Para evitar confusão, é importante ler os rótulos dos produtos light e diet e compará-los

com o alimento convencional, para verificar se eles atendem às necessidades e objetivos de quem vai consumi-los.

Nem todos os alimentos diet apresentam diminuição significativa na quantidade de calorias. Isso vai depender do nutriente que foi retirado e do que o substituiu. Por exemplo, o chocolate diet pode ser consumido por quem tem intolerância ou restrição ao açúcar, como os diabéticos, mas para emagrecer não é indicado, pois pode ter quantidade de gordura igual ou maior do que o convencional.

Infinidade

Atualmente é comum se encontrar uma grande diversidade de produtos nas linhas diet e light, e os supermercados têm até mesmo gôndolas específicas para tais produtos. Nos supermercados da Rede Comper, por exemplo, em Cuiabá, podem ser encontrados produtos como geleias, doces, achocolatados, bolos, bolachas, iogurtes, massas, pães, margarinas, molhos, sucos e vários outros.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Produtos Diet e Light crescem cada vez mais no mercado confira dicas&id=118387](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Produtos%20Diet%20e%20Light%20crescem%20cada%20vez%20mais%20no%20mercado%20confira%20dicas&id=118387)

CGU sorteia mais 60 municípios para fiscalizar aplicação de recursos federais

Brasília – O estado de Minas Gerais teve o maior número de municípios sorteados para fiscalização da Controladoria-Geral da União (CGU) na 33ª rodada do programa de auditorias do órgão sobre gestão municipal. Os sorteios são realizados a cada três meses. Nesta rodada, sete dos 60 municípios que serão fiscalizados a partir da próxima semana são mineiros.

Nesse trabalho, os auditores conferem se os gestores municipais estão aplicando com regularidade os recursos federais. Os estados da Bahia e de São Paulo terão, cada um, cinco municípios visitados.

No Rio Grande do Sul foram sorteados quatro municípios e, no Ceará, Maranhão, Piauí, Paraíba, em Pernambuco, no Rio Grande do Norte, Paraná e Pará, três, cada um. Serão visitados dois municípios em Goiás,

dois em Santa Catarina e dois em Alagoas e um no Amazonas, no Acre, Espírito Santo, em Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, no Rio de Janeiro, em Rondônia, Sergipe e no Tocantins.

A cobertura da fiscalização será diferenciada conforme o número de habitantes de cada município. Para aqueles que têm população entre 20 mil e 100 mil habitantes será auditada a gestão nas áreas de assistência social, ciência e tecnologia, educação, indústria, saúde e segurança pública. O alvo da fiscalização da CGU nos municípios com população acima de 100 mil habitantes será os setores de ciência e tecnologia, indústria, saúde e segurança pública.

A CGU sorteou também hoje dez municípios que vão ser alvo do Programa de Fortalecimento da Gestão Pública, em que o gestor público se inscreveu para receber assistência de técnicos do órgão para condução de sua administração, no que se refere à aplicação de recursos públicos.

Em Alagoas foi escolhido o município de São Luis do Quitunde; no Amazonas, Nhamundá; em Goiás, Paranaiguara; em Mato Grosso, Matupá; no Pará, Palestina do Pará; no Piauí, Francisco Ayres; em Roraima, Bonfim; no Rio Grande do Sul, São Jerônimo; em Santa Catarina, Mondaí; e no Tocantins, Porto Alegre do Tocantins.

Publicado em: 27/07/2010

Fonte: Agência Brasil

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=22983>

TRE/MT publica cartilha sobre propaganda eleitoral

23/07/2010 15:07

O Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso (TRE/MT) publicou a Cartilha Eleitoral 2010, contendo informações sobre a propaganda eleitoral para consulta dos partidos políticos e coligações, advogados, eleitores e demais interessados.

O acesso ao conteúdo da Cartilha está disponível no site www.tre-mt.gov.br, por meio do link Eleições 2010, em destaque na página inicial do sítio.

O material disponível é de fácil entendimento e contém as principais informações relacionadas à propaganda eleitoral, as permissões e proibições regulamentadas para o próximo pleito.

São 53 itens que esclarecem questões relacionadas a apresentador ou comentarista candidato, comícios e reuniões públicas, adesivos em carros particulares, propaganda eleitoral paga no rádio e na televisão, 'showmícios' ou eventos assemelhados, simulador de urna eletrônica, distribuição de brindes, propaganda afixada em bens particulares de uso comum, disk-denúncia, cartazes ou inscrições nas janelas ou fachadas de edifícios públicos, adesivos em carros públicos, propaganda em postes de iluminação pública e sinalização de tráfego, viadutos, passarelas, pontes, paradas de ônibus e cartazes portáteis levados em ginásios, estádios ou cinemas.

Consulte a Cartilha Eleitoral e tenha acesso a esses e a muitos outros esclarecimentos da Justiça Eleitoral. Durante o processo eleitoral, ou mesmo após as eleições, caso o cidadão detecte irregularidades como propaganda irregular ou compra de votos, deve encaminhar a denúncia para a Ouvidoria do TRE/MT, por meio do número 0800 647 81 91.

<http://www.tre-mt.jus.br/news/leia.aspx?id=7316>

26/07/2010 - 23h51

Veículos de carga respondem por maioria dos acidentes com mortos em MT

Redação 24 Horas News

Das 58 mortes registradas nas rodovias federais de Mato Grosso neste ano, 38 delas ocorreram em acidentes envolvendo veículos de carga. Esse número representa um percentual de 65,5% do total. O índice é considerado alarmante pela Polícia Rodoviária Federal, que, nesta terça-feira, realizará mais uma edição do "Rota Cidadã", pela qual caminhoneiros receberão atendimento na área de saúde, com exames relacionados a hiperglicemia, colesterol, acuidade visual e auditiva, porcentagem de gordura corporal, nível de sonolência.

E tem mais: a quantidade de veículos de carga (caminhão, caminhão-tanque, caminhão-trator, reboque e semi-reboque) envolvidos em acidentes nas rodovias federais de Mato Grosso supera a de qualquer outra classe de veículos. No ano passado, 48,6% dos veículos envolvidos em acidentes eram de carga.



Saúde em Foco



Boa parte dos acidentes pode estar relacionado diretamente com a questão da saúde dos condutores. De acordo com a PRF, 85% dos caminhoneiros sofrem de obesidade, 35% de pressão alta, entre outras enfermidades. Os problemas de saúde são provenientes da vida "dura" que levam os caminhoneiros. Devido às longas viagens, eles passam muito tempo longe da família. O longo período ao volante também é um complicador para a saúde. As consequências são: depressão, distúrbios alimentares, sedentarismo, insônia, entre outras.

"Estes dados são um alerta para a necessidade de programas visando a saúde dos motoristas. Esses problemas podem colocar em risco a segurança dos caminhoneiros e, também, de outros usuários das rodovias" – relata o coordenador do Programa, Inspetor Alessandro Dorilêo, chefe do Núcleo de Acidentes e Medicina Rodoviária da Polícia Rodoviária Federal

Além da avaliação médica, os caminhoneiros receberão informações sobre regras de circulação nas vias públicas, legislação, direção defensiva e etc. Serão distribuídos kits educativos e folders. Informações sobre qualidade de vida e sobre como cuidar da saúde no dia a dia também serão fornecidas aos caminhoneiros.

O Programa Rota Cidadã da Polícia Rodoviária Federal contribuirá para a promoção da saúde dos caminhoneiros, em sua maioria homens, que não têm tanta disponibilidade de tempo para cuidar da própria saúde. Os atendimentos serão realizados das 8h às 16h desta terça-feira, 27/7, no km 212 da BR 364. Todo o serviço será gratuito.

Desde sua criação no ano de 2008, o Rota Cidadã já atendeu cerca de 3 mil pessoas. Em 2009, a expectativa era de atendimento de 1200 caminhoneiros. Esse número foi superado: foram atendidos mais de 1860. Este ano, o programa já está em sua sexta edição.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=336275>

27/07/2010 - 08h43

Brasil fica 9º lugar no ranking de países com pior saneamento básico

Redação 24 Horas News

Um bilhão e cem milhões de pessoas ainda não têm acesso a banheiro. E a maioria desse total vive em 11 países. O Brasil é o nono



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

nesse ranking.

imprimir

O Unicef e a Organização Mundial de Saúde divulgaram um estudo sobre saneamento, tratamento de esgoto. Os números são reveladores. De modo geral, o planeta melhorou, mas, em números absolutos, a situação ainda é dramática.

Um bilhão e cem milhões de pessoas ainda não têm acesso a banheiro. E a maioria desse total vive em 11 países. O Brasil é o nono nesse ranking. Fica atrás de países como Nigéria, Sudão e Nepal.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336296>

26/07/2010 - 18h32

Faculdade de Ciências Médicas da UFMT comemora 30 anos

Assessoria

A Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) completa 30 anos. A data será comemorada nos dias cinco e seis de agosto. A programação inclui galeria de fotos dos ex-chefes e diretores da faculdade; exposição de talentos da FCM; visita ao polo Taquari; atividades socioesportivas e culturais e homenagem a professores e técnicos administrativos.

O curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso foi criado no dia 19 de maio de 1971, por meio da Lei Estadual nº2989/70, com "o objetivo de formar médicos com uma ampla visão da medicina geral, conhecimento de patologia regional, preocupação com aspectos profiláticos das doenças e sensibilidade para os problemas médico-sanitários". Em 1979, recebeu autorização do Ministério da Educação (MEC) e do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (Consepe) para funcionar.

Devido a uma reforma administrativa ocorrida na UFMT, em 1992, o Departamento de Medicina passou a se chamar Faculdade de Ciências Médicas e iniciou seus trabalhos no primeiro semestre de 1980 com uma turma de 20 alunos.

A programação comemorativa terá início no dia cinco de agosto, às 9 horas, com uma galeria de fotos dos ex-chefes e diretores. Durante todo o dia, os participantes poderão assistir a exposição de talentos da FCM. As atividades ocorrerão na própria Faculdade de Ciências Médicas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

No dia seis de agosto, às 8 horas, a programação prossegue com visita ao polo de Taquari. O evento terá continuidade na Associação Médica, às 20 horas, com a realização de atividades socioesportivas e culturais. A comemoração será encerrada com uma homenagem aos professores e técnicos administrativos aposentados e/ou falecidos por meio de seus representantes.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336233>

26/07/2010 - 22h29

A cada três tentativas de suicídio, apenas uma recebe atendimento médico

R7

Um estudo realizado por pesquisadores da Unicamp (Universidade Estadual de Campinas) mostrou que somente uma a cada três tentativas de suicídio recebem tratamento médico adequado dos serviços de saúde. O preconceito e a falta de profissionais treinados têm agravado a situação, que já se apresenta como um problema de saúde pública.

Dados do Ministério da Saúde revelam que 9.090 pessoas chegaram ao suicídio no Brasil em 2008, o que corresponde a 25 mortes diárias. De acordo com o médico Neury José Botega, do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Unicamp, o suicídio não recebe a devida importância no Brasil, apesar de ocupar o terceiro lugar entre os óbitos não naturais, ficando atrás dos acidentes de trânsito (com quatro vezes mais mortes) e dos homicídios (seis vezes mais).

O Brasil apresenta menos de 6,5 suicídios para cada 100 mil habitantes, o que o deixa entre os países com as menores taxas mundiais. Na maioria dos países europeus, por exemplo, esse número é de mais de 13 mortes para o mesmo número de habitantes.

- Os números são apenas a ponta do iceberg, pois, para cada suicídio, estima-se que haja pelo menos 20 tentativas. E, para cada caso de tentativa que atendemos no hospital, outras cinco pessoas, na comunidade, estão planejando e 17 estão pensando seriamente em pôr fim à vida.

Uma equipe de pesquisadores, liderada por Botega, publicou um artigo sobre o tema na revista científica Cadernos de Saúde Pública, da Fundação Oswaldo Cruz.

Ao visitar 600 residências, divididas em diversas classes sociais, os cientistas descobriram que o problema é mais amplo do que se imaginava. O estudo levantou que quase um quinto das pessoas visitadas já pensou seriamente em suicídio ao longo da vida.

- E apenas uma em cada três tentativas de suicídio recebe atendimento médico.

Faltam profissionais treinados para identificar o problema

O que prejudica o trabalho, segundo Botega, é a falta de informação, somada principalmente ao preconceito, porque isso prejudica a conscientização de médicos e gestores de saúde pública em relação ao impacto do comportamento suicida nos serviços da área.

Em 97% dos casos, segundo vários estudos internacionais, o suicídio indica um sofrimento psíquico ou sinais de transtornos psiquiátricos. Para ambas as situações são necessários profissionais de saúde treinados para detectar e tratar o paciente de forma adequada durante sua passagem no hospital. Isso deve ocorrer mesmo nos casos em que essas pessoas se internem por outras razões, como um acidente de trânsito, por exemplo.

Segundo trabalhos realizados pelo grupo de Botega, gravidez na adolescência é um dos casos que exigem maior atenção de médicos e enfermeiros, uma vez que um estudo apontou que adolescentes grávidas possuem três vezes mais chances de tentar suicídio.

Outros estudos demonstraram que os riscos também são maiores com pacientes que sofrem de epilepsia e com pessoas que dependem do álcool.

Botega conta que o receio de induzir ao suicídio, ou de ter de carregar uma grande responsabilidade, inibe a maioria dos profissionais de saúde de perguntar ao paciente se ele já pensou no assunto.

- É uma ideia errônea. Perguntar sobre suicídio é fundamental para o encaminhamento a um tratamento adequado.

Além do treinamento adequado dos profissionais de saúde, Botega defende programas simples que podem evitar mortes. O acompanhamento telefônico de pacientes é um deles e sua eficácia foi comprovada em um estudo do pesquisador, realizado junto a uma equipe da OMS (Organização Mundial de Saúde), que conseguiu

reduzir em dez vezes a taxa de suicídio entre pessoas que já haviam tentado se matar.

O tratamento consistiu apenas em acompanhar os pacientes por meio de ligações telefônicas periódicas.

- Tirar o suicídio da penumbra é fundamental, é preciso uma comunicação ampla e responsável sobre o assunto.

Com esse objetivo, a equipe de pesquisa da Unicamp publica materiais de divulgação, como folhetos e cartazes, dirigidos tanto a especialistas como ao público em geral, procurando desmistificar o assunto e abordá-lo de maneira aberta.

Educação permanente de profissionais de saúde, sensibilização, informação da sociedade e aplicação de programas eficazes de prevenção ao suicídio baseados em estudos científicos são, segundo o pesquisador, a chave para salvar muitas vidas no Brasil.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336253>

26/07/2010 - 23h15

Aparelho respiratório permite que portador de deficiência escreva e jogue games

R7

As pessoas que sofrem de alguma incapacidade motora grave, muito em breve poderão até escrever, conduzir sua cadeira de rodas ou navegar na internet graças a um novo aparelho acionado pela própria respiração, segundo um estudo difundido nesta segunda-feira (26) nos Estados Unidos.

O aparelho funciona graças à pressão exercida pela respiração nasal, que percorre o véu do palato, explica o estudo divulgado nos Anais da Academia Nacional de Ciências Americanas (PNAS, na sigla em inglês), liderado por Noam Sobel, professor de neurobiologia do Instituto Weizmann de Rehovot, de Israel.

- O véu do palato é controlado pelos nervos cranianos, que se mantêm bem conservados por trás de um ferimento grave. É por essa razão que o piscar dos olhos pode ser usado na comunicação com as pessoas gravemente feridas. Ele também é controlado pelos nervos cranianos.

O aparelho, um pequeno tubo instalado na entrada da narina e conectado a um sensor que mede a pressão, é parecido com os tubos usados para administrar oxigênio em pacientes nos hospitais. Os portadores de deficiência que o testaram conseguiram rapidamente jogar games no computador ou escrever utilizando sua respiração.

Estimulados por esses resultados, os pesquisadores decidiram testar o aparelho com pessoas tetraplégicas ou com claustrofobia: uma moça tetraplégica que sofre de esclerose severa conseguiu escrever pela primeira vez em dez anos, aprendeu a mover um cursor na tela graças à respiração e, desde então, utiliza o aparelho para enviar e-mails.

"Este aparelho permitiu que nos comunicássemos com as pessoas seriamente incapacitadas e, inclusive, com pessoas que não podiam sequer piscar e que agora nos enviam sinais através da respiração. É emocionante", comentou Sobel.

Os pesquisadores adaptaram o aparelho, em seguida, para ser utilizado em uma cadeira de rodas elétrica.

"Um tetraplégico pode utilizar o controle da respiração para conduzir uma cadeira de rodas elétrica com uma grande precisão depois de apenas 15 minutos de treinamento", segundo o estudo.

Esta tecnologia ainda está em desenvolvimento e o Instituto Weizmann já solicitou a patente. Se chegar a uma etapa de produção em massa, o aparelho não deverá custar mais de 10 a 20 dólares, segundo Noam Sobel.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336255>

27/07/2010 - 07h26

Olimpíada Cultura tem inscrição prorrogada até agosto

Redação 24 Horas News

O prazo para as inscrições da primeira Olimpíada Cultural Cuiabana foi prorrogado e permitirá que outros interessados se inscrevam até o dia oito de agosto. A inscrição é gratuita e deverá ser efetuada somente nas escolas municipais. Ao preencher a ficha de inscrição o estudante aguardará a aplicação da primeira fase (classificatória) que será realizada na própria escola.

No ato da inscrição, o estudante recebe o número de protocolo, que será o seu comprovante de inscrição. A divulgação do Cronograma de Provas será divulgada nos sites da Prefeitura Municipal de Cuiabá (<http://www.cuiaba.mt.gov.br>), da Secretaria Municipal da Cultura (<http://www.cuiaba.mt.gov.br/secretarias/educacao/index.jsp>).

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336289>

[Início](#)

PESQUISA NO MAR

Aquecimento das águas é uma das causas de doenças em corais da costa brasileira

Carolina Pimentel - da Agência Brasil

27/07/2010 08:59

O aumento da temperatura da água do mar é apontado como um dos causadores do branqueamento e surgimento de doenças em espécies de corais na costa brasileira. Segundo o pesquisador do Instituto de Geociências da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Ruy Kikuchi, integrante de grupo de pesquisa Recifes Globais e Mudanças Globais, as primeiras colônias de corais branqueadas – perda da coloração por morte ou perda das algas – relacionadas aquecimento dos oceanos foram registradas na década de 90.

Desde então, os cientistas perceberam que os recifes de corais mais próximos da costa – menos de 5 quilômetros – são os que sofrem branqueamento mais intenso. “Eles ficam mais expostos ao que acontece na zona costeira”, afirmou ontem (26) o pesquisador, durante palestra na reunião anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

O branqueamento não é provocado apenas pela alteração térmica e nem significa a extinção do coral em todos os casos – depende do tempo da descoloração –, mas deixa os corais enfraquecidos. Ruy Kikuchi relatou que algumas espécies, por exemplo, retomaram a cor depois da normalização da temperatura da água.

No entanto, o surgimento de uma necrose em corais em Abrolhos, em 2005, provocado por um tipo de bactéria colocou os cientistas em alerta sobre o efeitos do aquecimento global nos recifes. Antes desse período, não havia registro de alteração nos corais da Bahia. “Estamos analisando se a bactéria [também] se prolifera com o aumento da temperatura”, disse.

O coral é um cnidário e forma colônias coloridas graças às algas pigmentadas.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44170>

[Início](#)

AÇÃO

Programa Saúde na Escola ganha novas ferramentas para reforço da área de educação em saúde para adolescentes e jovens

Assessoria SES-MT

26/07/2010 10:35

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) receberá do Ministério da Saúde (MS) várias ferramentas para reforço das ações de educação em saúde para adolescentes e jovens. O lançamento dessas ferramentas se deu na I Mostra do Programa Saúde na Escola (IM-PSE) e IV Mostra do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (IVM-SPE), realizadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, em Brasília, no mês de junho de 2010.

Segundo a coordenadora estadual da área Saúde do Adolescente, da SES-MT, Cleidi Eliane de Souza, “tal ação só foi possível com a unificação do Programa Saúde na Escola (PSE) com o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), visto que o primeiro abrange 15 temáticas de saúde e prevenção à criança, ao adolescente e ao jovem. A unificação do programa com o projeto foi definida conforme o Decreto Presidencial número 6.286”.

Dentre essas ferramentas está o “Guia de Jovens Para Educação Entre Pares”, uma coleção de oito volumes impressos pelo Ministério da Saúde e, dentro em breve, enviados a municípios que solicitarem, abordando temas como: Prevenção das DST, HIV e AIDS, Metodologia de Educação Entre Pares, Adolescências: Juventudes e Participação, Gêneros, Diversidades Sexuais, Álcool e Outras Drogas, Raças e Etnias e Sexualidade e Saúde Reprodutiva.

Outro lançamento do Ministério da Saúde, desta vez em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) é uma coletânea de Histórias em Quadrinhos (gibis) sobre o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (HQ-SPE).

A coletânea de gibis é voltada para alunos do Ensino Fundamental e Ensino Médio, na faixa etária de 13 a 24 anos, e consiste em 06 histórias em quadrinhos, um guia para educadores e um CD ROM com a disponibilização de todo o material.

“Os gibis foram preparados pela UNESCO e o MS levando em conta os princípios de Interdisciplinaridade, Intersetorialidade, Participação (de jovens e adolescentes nas fases do processo) e a devida inclusão no Projeto Político Pedagógico das Escolas”, afirmou Cleidi de Souza Campos.

Das seis revistas 04 abordam duas histórias em quadrinhos, cada, percorrendo sobre os seguintes temas: Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, DST e AIDS, Viver com

HIV, Estigma e Discriminação, Gênero, Vulnerabilidade, Drogas e Educação de Pares. Os títulos das revistas em quadrinhos são: “Perguntas e Respostas”, “Todas as Claudinhas do Mundo”, “Ficar ou Não Ficar?”, e “Balada”.

Uma das revistas é “Um Guia para utilização em sala de aula”. O guia foi preparado para servir como apoio ao educador com textos e sugestões de oficinas para serem desenvolvidas em sala de aula e outros espaços de aprendizagem. Tem sugestões de filmes e de páginas da Internet para cada um dos temas tratados nas HQs.

Segundo Cleidi Eliane, “a intenção é que essas ferramentas, juntamente com as Cartilhas de Adolescentes, lançadas anteriormente, sejam disponibilizadas para escolas que fazem parte do Programa Saúde na Escola (unificado), para professores que participarem das capacitações organizadas pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, e pela Secretaria Estadual de Saúde, em parceria com a Secretaria Estadual de Educação”. (As Cartilhas de Adolescente foram lançadas em 12 Regionais de Saúde, atingindo 22 municípios de MT, como parte de um Plano Piloto nos municípios que já vinham desenvolvendo o PSE e o SPE.)

A Coordenadora ressaltou, ainda, a importância da criação e institucionalização, no nível dos municípios, do Grupo de Gestores Intersetorial Municipal (GGIM) para o fortalecimento do programa juntamente com a articulação e interação entre as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e as Secretarias Municipais de Educação (SME).

Com a volta às aulas e a abertura do programa para os jovens e adolescentes os interessados em obter mais informações sobre o programa podem obter mais informações junto à Coordenadoria Estadual de Saúde do Adolescente, da SES/MT, pelo telefone: **3613-5340**.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44136>

» PLANTÃO GAZETA

27/07/2010 09:29

Desmatamento na Amazônia aumenta em junho

O desmatamento na Amazônia voltou a subir em junho, de acordo com levantamento da organização não governamental Instituto do Homem e do Meio Ambiente da Amazônia (Imazon). Os satélites registraram 172 quilômetros quadrados (km²) de desmate, aumento de 15% em relação a junho de 2009.

O Pará liderou o desmatamento no mês, com 115 km² de floresta derrubada (67% do total de junho), seguido pelo Amazonas, com 22 km² de desmate, e por Mato Grosso, que perdeu 18 km² de

vegetação nativa.

Segundo o Imazon, em junho, o desmatamento ocorreu principalmente na região da BR-163, que liga Cuiabá (MT) a Santarém (PA), nos trechos entre os municípios paraenses de Itaituba, Novo Progresso e Altamira. A derrubada também se concentrou na rodovia Transamazônica, entre os municípios de Apuí e Humaitá, no Amazonas.

Faltando um mês para completar o calendário oficial do desmatamento, que vai de agosto de um ano a julho do outro, o Imazon aponta tendência de aumento na devastação da floresta. No acumulado entre agosto de 2009 e junho de 2010, o desmatamento detectado pela ONG foi de 1.333 km². A soma é 8% maior que a registrada no período anterior (agosto de 2008 a julho de 2009), quando a devastação medida foi de 1.234 km².

A tendência de aumento do desmate apontada pelo Imazon vai na contramão do que mostram até agora as estimativas do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), responsável pelas estatísticas oficiais do desmatamento.

Em maio, o Inpe detectou 109,6 km² de novos desmatamentos, 12% menor que a área registrada pelos satélites no mesmo mês do ano passado. Somados os primeiros dez meses do calendário oficial de desmatamento, houve redução de 47% da devastação em relação ao período anterior, de acordo com os alertas do sistema de Detecção do Desmatamento em Tempo Real (Deter), do Inpe. (Agência Brasil)

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=93971&UGID=52bf52446a69bed89208a3a2a9b1f5e7&GED=6815&GEDDATA=2010-07-27>

172 DIAS PARADOS

Dentistas voltam ao trabalho

Caroline Lanhi
Da Redação

A greve dos dentistas acabou e os cuiabanos podem agendar consultas nas clínicas municipais. Entretanto, o Sindicato dos Odontologistas de Mato Grosso alerta que a assistência em Cuiabá funciona com um déficit de profissionais de 55% e pode piorar caso

o município insista na demissão de 54 funcionários.

Com o retorno, a missão é atender as 30 mil pessoas que não tiveram os procedimentos concluídos com a greve e mais todas as outras que não puderam agendar consultas nos 6 meses de paralisação. O presidente do Sinodonto, Gustavo Oliveira, afirma que para o sistema público odontológico funcionar bem em Cuiabá seriam necessários 600 profissionais, 330 a mais do que existe hoje.

Oliveira lamenta o fato de que desde 2002 o número de clínicas não aumentou na Capital - são 10 unidades conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) - e que a prefeitura se mostra tendenciosa a reduzir o quadro de funcionários. "Enquanto isso, Cuiabá está crescendo absurdamente e a demanda só aumenta. Temos pacientes de toda a baixada cuiabana".

O grevistas voltaram aos seus postos depois da aprovação do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) da categoria pela Câmara Municipal, na sexta-feira (23). O plano eleva o piso salarial de R\$ 850 para R\$ 1.350 e prevê ainda aumentos graduais na remuneração até 2015, chegando a R\$ 3 mil.

Os odontologistas também conseguiram mudanças no prêmio pela produtividade, o qual será incorporado ao salário com o passar dos anos até que chegue à extinção. Antes, o valor era R\$ 500 e caso o profissional faltasse, com justificativa ou não, era cancelado.

Mesmo sem poder fazer o tratamento de canal indicado pela equipe de urgência e emergência - que manteve 30% do quadro durante a greve - Silvia Oliveira, 16, entende que a greve dos dentistas foi necessária. A estudante acredita que o aumento salarial da categoria com certeza vai influenciar na melhoria do atendimento à população. "Claro que a paralisação afetou muito a vida de todos que dependem do serviço público, mas as conquistas dos profissionais vão trazer benefícios para quem é atendido".

Silvia conta que em maio passou por uma forte dor de dente, mas teve que se contentar apenas com um curativo provisório, até que o atendimento na clínica do bairro Leblon, onde mora, voltasse à normalidade. Mas, mesmo com a volta dos atendimentos, a estudante do ensino médio avalia que o município deveria investir mais no quadro de profissionais, principalmente em relação à odontopediatria. "O serviço público de saúde bucal é fundamental, como educação e saúde, pois há muita gente que, assim como eu,

não tem condições de pagar um tratamento. Mas percebo que há pouca vaga disponível, principalmente para as crianças".

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265628&codcaderno=19&GED=6815&GEDDA=2010-07-27&UGID=055b058c47e9271592018b696b429f5c>

Agendamentos serão realizados

Da Redação

As pessoas que não concluíram procedimentos odontológicos devido à greve serão chamadas gradativamente para as consultas. A própria secretaria de saúde da Capital entrará em contato com os pacientes por telefone para remarcar as datas. Aqueles que durante a paralisação não conseguiram ser atendidos devem comparecer à clínica odontológica de abrangência da sua região para a triagem e agendamento da consulta.

Considerando que em Cuiabá são realizados cerca de 1,4 mil procedimentos por dia, segundo dados do Sinodonto/MT, estima-se que nesses 6 meses de paralisação mais de 240 mil procedimentos não foram realizados.

A diretora da Atenção Básica da Capital, Silmayre Helena Silva, pede que a população tenha paciência pois a demanda reprimida vai fazer com que as consultas sejam agendadas com um tempo de espera de longo. A secretaria municipal afirma ainda que não se sabe de quanto é essa demanda nem quanto tempo será necessário para que a situação volte à normalidade.

Quadro - Silmayre diz que é preciso uma readequação do quadro de funcionários, mas afirma que um estudo vem sendo feito para entender quais as reais necessidades e como deve ser o atendimento. A diretora espera que nenhum outro ponto negativo aconteça em relação ao quadro de funcionários e garante que até o final do ano mais 4 equipes formadas por dentistas e auxiliares vão trabalhar junto ao Programa de Saúde da Família na regional Sul, próximo ao Tijucal. A intenção é iniciar um trabalho focado na promoção e prevenção em saúde bucal. (CL)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265629&codcaderno=19&GED=6815&GEDDA=2010-07-27&UGID=f78e4df97ac08405606c23d0ae5d8458>

Osteoartrite

Drauzio Varella

Osteoartrite é uma doença das articulações caracterizada por degeneração das cartilagens, acompanhada de alterações das estruturas ósseas vizinhas. É a mais comum das doenças reumáticas. Cerca de 80% a 90% das pessoas acima de 40 anos mostram sinais de osteoartrite ao raio X, embora grande parte delas não apresente sintomas. A intensidade das queixas aumenta progressivamente com a idade. A doença se instala em mulheres e homens na mesma proporção.

Etiologia - A água constitui 70% do conteúdo das cartilagens existentes na articulação. Do que sobra, 90% são formados por uma rede elástica de colágeno e agregados de moléculas grandes chamadas proteoglicanos.

Se as cartilagens articulares não existissem, um osso se chocaria contra outro. Ao impacto, as cartilagens são comprimidas e expulsam água de seu interior, que é reabsorvida quando as forças compressivas relaxam. A osteoartrite resulta do aumento de conteúdo líquido no interior do tecido cartilaginoso.

Causas - Primárias: em boa parte dos pacientes não há fatores que justifiquem o quadro de osteoartrite. Talvez anormalidades anatômicas sutis, como pequenas irregularidades na superfície articular, levem ao desgaste. O exercício atlético, quando não excessivo nem associado a traumatismos, não predispõe à enfermidade. Ao contrário, a obesidade, esforços físicos repetitivos e esportes como o futebol são fatores de risco. Por outro lado, o condicionamento através de exercícios aeróbicos pode reduzir os sintomas;

Secundárias: as osteoartrites secundárias podem instalar-se como consequência de traumas, doenças reumatológicas inflamatórias, necrose óssea, injeções intra-articulares repetidas de cortisona, doenças congênitas do esqueleto, doenças metabólicas e endócrinas, enfermidades em que há comprometimento de nervos periféricos e outras.

Manifestações clínicas - O principal sintoma é a dor nas articulações. Costuma ser de instalação insidiosa e aumentar de intensidade no decorrer dos anos. Fases mais sintomáticas podem ser seguidas de outras com menos dor ou com desaparecimento completo dos sintomas. Caracteristicamente, a dor surge com o

movimento e desaparece com o repouso, até que sejam atingidas as fases mais avançadas da evolução.

A doença pode provocar enrijecimento e diminuição da mobilidade articular, e acometer uma ou mais articulações. O enrijecimento tende a desaparecer segundos ou minutos depois da movimentação, diferença importante com os casos de artrite reumatóide em que pode persistir por horas.

Indivíduos abaixo dos 40 anos, não costumam apresentar sintomas. A evolução geralmente é lenta, mas a piora é progressiva com o passar dos anos. Os sintomas podem permanecer leves ou mesmo desaparecer por longos períodos.

Articulações mais acometidas

Mãos - Afeta principalmente as articulações entre a segunda e a terceira falange, provocando abaulamentos articulares (nódulos de Heberden). Mais raramente, esses nódulos surgem na articulação da primeira com a segunda falange (nódulos de Bouchard).

Pode haver vermelhidão local, dor e inchaço por períodos variáveis. A limitação do movimento costuma estar ausente ou ser discreta;

Joelhos - Por ser uma articulação que suporta peso, limitações de movimento não são raras. Derrames articulares, dor e alargamento das estruturas ósseas vizinhas à articulação, com ou sem crepitação (como se houvesse areia na junta), podem estar presentes. O joelho permanece estável até as fases mais avançadas quando aparecem deformidades que desalinham os ossos;

Coxofemorais - O comprometimento, às vezes, é bilateral e se torna incapacitante. A dor é sentida na virilha ou na região lateral da articulação, com eventual irradiação para as nádegas ou para os joelhos, confundindo o quadro. Como defesa, os pacientes rodam a coxa para fora e dobram a perna, dando a impressão de que o membro sofreu encurtamento.

Coluna - Quando o envolvimento do tecido fibro-elástico, que constitui o disco situado entre as vértebras, e as alterações ósseas vizinhas comprimem as raízes nervosas que emergem da coluna, surgem dor, espasmos e atrofia muscular e limitação dos movimentos. Os locais mais acometidos são a coluna cervical baixa e as últimas vértebras lombares. A radiografia pode mostrar a presença

de osteófitos (bicos de papagaio), cuja presença não guarda relação direta com a dor.

Tratamento - Não existe tratamento que retarde a evolução ou reverta o processo patológico que conduz à osteoartrite. O objetivo do tratamento é aliviar sintomas e permitir que os portadores levem vida normal, sem dores ou limitações de movimento.

Medidas Gerais - 1) Promover repouso adequado durante o dia, depois de atividade que solicite a articulação acometida;

2) Adotar postura cuidadosa ao sentar, levantar objetos e andar, para evitar posições forçadas que sobrecarreguem a articulação;

3) Evitar carregar pesos e atividades causadoras de impactos repetitivos;

4) Usar sapatos confortáveis que ofereçam boa base de apoio; não calçar sapatos com os calcanhares desgastados;

5) Praticar exercícios isométricos que fortaleçam a musculatura para conferir estabilidade às articulações, pois são mais indicados;

6) Evitar a obesidade;

7) Nos casos mais avançados, o uso de bengalas, andadores, corrimãos e alças de apoio no banheiro é fundamental.

Cirurgias - Em casos selecionados, a cirurgia traz benefícios. As intervenções mais frequentes são: artroplastia (substituição parcial ou total da parte destruída por uma prótese), artrodese (fusão cirúrgica de 2 ossos, usada principalmente na coluna), osteoplastia (retirada e limpeza cirúrgica da parte óssea deteriorada) e osteotomia (mudança do alinhamento ósseo através da secção de partes ósseas).

Medicamentos - Ácido acetilsalicílico e analgésicos comuns, como acetaminofeno ou dipirona podem ser úteis para tratar episódios isolados de dor, mas sua ação é pouco duradoura. O ácido acetilsalicílico pode alterar a coagulação e causar sangramentos.

Corticosteróides não são indicados. Em casos excepcionais, a injeção intra-articular está indicada para aliviar dores rebeldes, mas a repetição é capaz de lesar ainda mais os tecidos, agravando o quadro.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Antiinflamatórios: embora osteoartrite seja considerada uma enfermidade não-inflamatória, as alterações que ocorrem nas cartilagens articulares costumam atrair o quadro inflamatório para o local. Esse componente pode ser reduzido pelo tratamento com drogas que pertencem à classe dos anti-inflamatórios não-esteróides (AINEs).

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265635&codcaderno=19&GED=6815&GEDDATA=2010-07-27&UGID=75c7444a7eba7ab9051b2d545a1d59c1>

NOVO CENSO

Pesquisa no país começa dia 1º

Jacqueline Farid

Rio de Janeiro-AE

Os 190 mil recenseadores contratados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) vão iniciar o trabalho de coleta de informações para o Censo 2010 no primeiro dia de agosto, em uma megaoperação orçada em R\$ 1,68 bilhão. Os primeiros resultados da contagem populacional serão apresentados pelo instituto ao Tribunal de Contas da União (TCU), já no final de novembro, para definição das fatias de destino do Fundo de Participação dos Municípios. Em dezembro, novos dados serão apresentados à imprensa.

As divulgações dos dados da pesquisa deverão prosseguir até 2012. O presidente do IBGE, Eduardo Nunes, explicou que os técnicos do instituto dedicaram três anos de preparação para o início dos trabalhos. O Censo anterior foi realizado em 2000 e contabilizou uma população de 169,8 milhões de habitantes. A primeira pesquisa havia sido realizada pela instituição em 1872, quando o país somava uma população de 10,1 milhões de pessoas.

Serão 58 milhões de domicílios visitados, incluindo finais de semana e horário noturno. Não responder ao Censo é crime previsto em lei e a novidade deste ano é que aqueles que passam muito tempo fora de casa poderão optar por responder a pesquisas pela Internet. Porém, até para esta opção será necessário um contato com o recenseador, que vai ser responsável pela entrega de um envelope lacrado,

com prazo de utilização.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265594&codcaderno=8&GED=6815&GEDDAT A=2010-07-27&UGID=d7437d1d73749ac67f8b0a80da974288>

Nordeste terá atenção especial

Isabela Vieira

Rio de Janeiro-ABr

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) avalia estratégias para não deixar de fora do Censo 2010 os domicílios afetados pelas chuvas de junho em Alagoas e Pernambuco, disse o presidente do órgão, Eduardo Pereira Nunes, durante o seminário que debate a pesquisa nacional que começará a fazer o recenseamento em 58 milhões de domicílios do país a partir da próxima semana.

"Nesses municípios alagoanos e pernambucanos, o IBGE avalia a maneira de coletar exaustivamente a população para que eles não sejam prejudicados. Obviamente, o censo encontrará a população em domicílios temporários", afirmou Pereira Nunes. "Estamos trabalhando até com a possibilidade de incluir nesses estados, três quesitos adicionais no questionário para identificar quem são os moradores que se deslocaram dos municípios afetados para outros municípios", completou.

De acordo com o presidente do IBGE, um pré-recenseamento havia sido feito em 2009 para apontar os domicílios brasileiros para o Censo 2010. Com base nessas informações, que inclusive auxiliaram a Defesa Civil na identificação das vítimas das chuvas, deve ser feito o censo. Para efeito do cálculo do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), Pereira Nunes disse que a orientação do Ministério do Planejamento é de utilizar os dados do ano passado, "que não estão sujeitos a esse tipo de esforço adicional".

O repasse para os municípios por meio do FPM é uma determinação que consta da Constituição e tem como base o número de habitantes de uma dada localidade.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265595&codcaderno=8&GED=6815&GEDDATA=2010-07-27&UGID=2f088f5699ce35c75354ceb0695a7829>

Dinheiro de flagelados desaparece

Ricardo Rodrigues

Maceió-AE

O Ministério Público Federal começou a investigar o possível desvio de recursos federais destinados a ajudar as vítimas das enchentes que castigaram o Estado de Alagoas no mês passado. A informação foi divulgada na segunda-feira pela assessoria de imprensa da Procuradoria da República no Estado, embora o procedimento administrativo tenha sido aberto na última quinta-feira.

O suposto desvio de R\$ 275 milhões está sendo investigado pelo procurador regional dos Direitos do Cidadão, Rodrigo Tenório. Os recursos teriam sido depositados pelo governo federal na conta do governo do Estado, para atender as cidades destruídas.

Os recursos estão sob administração da Defesa Civil Estadual, que é coordenada pelo comandante do Corpo de Bombeiros de Alagoas, coronel Neitônio Freitas. Ele disse que parte dos recursos, cerca de R\$ 10 milhões, foi repassado aos prefeitos dos municípios em estado de calamidade e emergência.

Por isso, o procurador encaminhou ofício às 15 prefeituras afetadas pelas cheias, segundo o Decreto Estadual nº 6.593 (Quebrangulo, Santana do Mundaú, Joaquim Gomes, São José da Lage, União dos Palmares, Branquinha, Paulo Jacinto, Murici, Rio Largo, Viçosa, Atalaia, Cajueiro, Capela, Jacuípe e Satuba). Os municípios terão 10 dias para enviar informações ao MPF sobre a forma de utilização dos recursos federais destinados à recuperação das cidades. No documento, Tenório pede aos gestores municipais a indicação de eventuais planos e estratégias de uso dos recursos públicos.

<http://www.gazetadigital.com.br/>

ANS cria mecanismo para mediar problemas de cobertura

Notícias - Nacionais

Seg, 26 de Julho de 2010 00:00

De acordo com dados do Ministério da Justiça, em 2009, houve cem reclamações sobre negativas de cobertura em Procons de todo País, o que

representa 8,6% das queixas na área de saúde. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a negativa de cobertura é o terceiro maior motivo de reclamações, feitas à Agência, contra Planos de Saúde no Brasil. Só no ano passado foram 8.894 reclamações sobre o tema.

Atenta a ao aumento desse tipo de reclamação a ANS criou um mecanismo de Notificação de Investigação Preliminar – NIP, em consulta pública no site da agência, que permitirá a ANS mediar conflitos entre usuários e operadoras de plano de saúde em casos de negativa de cobertura.

Segunda a agência, o objetivo da NIP é dar mais agilidade ao tratamento das reclamações evitando longos processos administrativos que acabam não atendendo a demanda do consumidor em tempo hábil.

A resolução normativa que vai instituir a NIP estará em consulta pública até o dia 10 de julho e entrará em vigor 60 dias após sua publicação. Mas o projeto piloto do mecanismo vem sendo testado, restrito a 35 operadoras de planos de grande porte e alguns estados – Rio de Janeiro, Bahia, Ceará, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco e nas cidades de São Paulo, Ribeirão Preto, Cuiabá-MT e no Distrito Federal. Com a publicação da resolução o mecanismo cobrirá todo o país.

Dessa forma, quem se sentir lesado com a negação da cobertura pelo plano de saúde fará uma reclamação à ANS ou pelo telefone 0800 7019656 ou pelo site da agência. Através de um sistema eletrônico criado especialmente para esse serviço, a ANS vai encaminhar a queixa à operadora do plano, que terá cinco dias úteis para justificar a negativa ou voltar atrás, sempre apresentando documentação que justifique o posicionamento. A ANS se compromete a elaborar uma análise técnica sobre todas as respostas das empresas.

Caso a operadora continue negando a cobertura e a ANS avalie que a justificativa não está de acordo com a legislação vigente, será aberto um processo administrativo tradicional. A Agência ressalta que esse também será o tratamento dado às queixas não respondidas pelas empresas.

De acordo com matéria publicada no jornal O Globo em, 04 de julho, nesse período em que o projeto piloto está sendo testado, 55, 6% das 5.320 queixas recebidas contra grandes operadoras foram resolvidas sem virar processo administrativo. Nas empresas menores, a taxa foi 81%.

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

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104818-plano-de-saude-ans-cria-mecanismo-para-mediatar-problemas-de-cobertura.html>

UPA no Estado do Rio é investigada pelo Ministério Público do Trabalho.

A Portaria 939/2010 do Ministério Público do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro foi editada para instaurar inquérito civil de nº 006555.2009.01.001/0-102, em face da cruz vermelha brasileira - filial do município de Barra Mansa, no Estado do Rio de Janeiro, para apurar supostas irregularidades cometidas em relação ao processo de trabalho.

As ações a serem investigadas se darão para avaliação das seguintes finalidades:

- manutenção de SESMT - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;
- elaboração do relatório anual de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;
- onstituição e manutenção em regular funcionamento de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- Atestado de Saúde Ocupacional - ASO sem seu conteúdo mínimo;
- consignação em registro de ponto os horários de entrada, saída e repouso dos trabalhadores.

Os demais Municípios do Estado interessados em instalar as Unidades de Pronto Atendimento devem ficar atentos, ainda mais tendo em conta que não existe uma cooperação técnica do Estado em política de recursos humanos empregada para tal forma de atendimento incentivada pela Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil, muito menos do Ministério da Saúde; fato que contraria a promessa da lei 8.080/90 no apoio técnico de tais órgãos aos Municípios.

Temos grande receio de que as UPA's sejam mais um grande "presente de grego" para os Municípios, não só no Estado do Rio de Janeiro, como também no restante do País, a exemplo do que já se enfrenta em relação às contratações dos Agentes Comunitários de Saúde, Programa Saúde da Família, etc.

Fonte: LEGISUS, 27/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2590>

Estado é condenado ao pagamento de despesas para tratamento fora do domicílio para paciente do SUS.

A 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça confirmou sentença da Comarca da Capital, que condenou o Estado de Santa Catarina a ressarcir Gentil Antônio Platen pelos gastos com transportes, estadia e alimentação, enquanto sua esposa fazia tratamento contra câncer no sangue, na cidade de Curitiba (PR).

Segundo os autos, Maria de Lourdes Mesquita faleceu em 20 de dezembro de 2003, vítima de falência de múltiplos órgãos/leucemia mieloide crônica, e, durante todo o tratamento realizado contra a doença, a administração estadual negou-se a pagar as despesas correspondentes, bem como os gastos feitos durante a doença de sua esposa.

Condenado em 1º Grau, o Estado apelou para o TJ. Sustentou que juntou aos autos inúmeros documentos, os quais comprovam que, várias vezes, a paciente teve autorizado o tratamento fora do domicílio, com recebimento de passagens e diárias, inclusive para acompanhante, sendo que Gentil só teria direito a uma prestação jurisdicional positiva se o Estado tivesse negado o pagamento de diárias e passagens aéreas para tal tratamento.

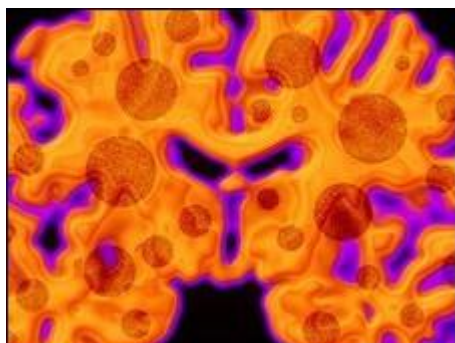
Para o relator da matéria, desembargador Newton Trisotto, há prova nos autos dos danos suportados pelo casal, decorrentes da omissão do Estado. “A Constituição da República dispõe que 'a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação'”, finalizou o magistrado. (Apelação Cível n. 2009.020032-2)

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

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2589>

Saúde

27/07/2010 | 06h39m **Estudo indica que escolaridade pode ajudar a compensar efeitos de demência**



Participantes com melhor escolaridade apresentaram poucos sintomas

Pessoas que permanecem mais tempo no sistema educacional parecem ser mais capazes de compensar os eventuais efeitos da demência em seus cérebros do que as que estudaram menos, segundo um estudo publicado pela revista científica britânica Brain.

De acordo com a pesquisa, conduzida por cientistas da Grã-Bretanha e da Finlândia, pessoas que estudaram mais tempo têm a mesma probabilidade de apresentar sinais de demência em seus cérebros no momento de sua morte que indivíduos que passaram menos tempo se educando.

Apesar disso, o grupo com mais tempo de estudos apresentou menor probabilidade de demonstrar os sintomas de demência em vida.

Os especialistas dizem que agora é necessário descobrir por que isso ocorre.

Durante a última década, estudos demonstraram de maneira consistente que quanto mais tempo uma pessoa passa se educando, menor é o risco de ela sofrer de demência.

Mas essas investigações não foram capazes de estabelecer se a educação - que tende a estar associada a um melhor nível socioeconômico e estilos de vida mais saudáveis - protege o cérebro contra a demência.

Compensação

No novo estudo, os pesquisadores examinaram cérebros de 872 pessoas que tinham participado de três grandes estudos sobre envelhecimento realizados ao longo de 20 anos por especialistas da Grã-Bretanha e Finlândia.

Antes de morrerem, os participantes preencheram questionários sobre sua escolaridade.

Exames feitos após suas mortes revelaram sinais de doença em níveis semelhantes nos cérebros de participantes com ou sem altos níveis de escolaridade.

Porém, para cada ano adicional que a pessoa passou no sistema educacional, houve uma diminuição de 11% nos riscos de ela desenvolver sintomas de demência, o estudo revelou.

"Uma pessoa pode mostrar muitos sinais de patologia no seu cérebro enquanto outra mostra poucos, ainda assim, ambas tiveram demência", diz a cientista Hannah Keage, da Universidade de Cambridge, uma das autoras do estudo.

"Nosso estudo demonstra que a educação no início da vida parece possibilitar que algumas pessoas tolerem várias mudanças no seu cérebro antes de apresentar sintomas de demência".

Repercussões

Segundo a líder do estudo, Carol Brayne, já se sabe que educação faz bem para a saúde da população.

"Esse estudo oferece bons argumentos para investimentos (em educação) que terão impacto sobre a sociedade e sobre a vida inteira (dos cidadãos)".

Para Brayne, isso pode ter desdobramentos sobre decisões políticas envolvendo a distribuição de recursos para a saúde e educação.

A presidente-executiva da entidade britânica Alzheimer's Society, Ruth Sutherland, disse que ainda é necessário entender como a educação ajuda a evitar os sinais de demência.

"Este é o maior estudo a confirmar que mergulhar nos livros pode ajudar você a combater os sintomas de demência no final da vida. O que não sabemos é por que uma educação mais longa é tão boa para você".

"Pode ser que as pessoas que estudam por mais tempo tenham cérebros que se adaptem melhor às mudanças associadas à demência".

"Ou pode ser que pessoas educadas encontrem formas de lidar com os sintomas ou escondê-los".

Por: Caroline Parkinson
Fonte: BBC Brasil

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293056/Estudo-indica-que-escolaridade-pode-ajudar-a-compensar-efeitos-de-dem%EAncia>

Saúde

27/07/2010 | 11h15m **Novas próteses de articulações devem ter vida útil maior**

A indústria das próteses articulares tem a missão de aumentar a durabilidade desses implantes e reduzir os transtornos das complexas cirurgias de troca.

Desde os anos 60, pacientes com desgaste nas articulações, em consequência de uma artrose, por exemplo, recebem próteses feitas de material plástico na sua maior parte, que desgasta.

A qualidade evoluiu, mas os pacientes não escaparam das revisões a cada 15 anos, em média. Ou seja, mais cirurgias e inconvenientes.

Com o aumento da expectativa de vida, as próteses de cerâmica que apareceram na década de 90 e as de metal -melhoradas em relação a décadas anteriores- são a esperança para adiar ou até eliminar as revisões.

Em testes de laboratório, o metal e a cerâmica mostraram menor desgaste em relação ao plástico, segundo o ortopedista Geraldo Motta, diretor-geral do Into (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia), órgão do Ministério da Saúde.

Na sede do instituto, no Rio, esses novos materiais já são usados em 30% das 1.200 cirurgias anuais.

Porém, Motta afirma que "são necessários mais anos de observação para se comprovar as vantagens e a durabilidade em humanos."

Na opinião do ortopedista Ricardo Affonso Ferreira, do Instituto Affonso Ferreira, de Campinas, as próteses de última geração são mais vantajosas para pacientes mais jovens, em razão da intensa atividade física -o que desgasta a prótese- e porque têm muitos anos pela frente.

Já para idosos com mais de 65 anos a recomendação ainda é a prótese tradicional, que tem histórico conhecido.

O risco de acidentes com os materiais é considerado raro pela classe médica até agora. Em alguns poucos casos, é possível a cerâmica quebrar e o metal soltar partículas -o que também ocorre com o plástico.

A indústria cogita os novos materiais para outras articulações. O preço ainda é empecilho -um quadril de cerâmica custa mais de R\$ 20 mil.

ETERNA

A aposentada Minde Hisgail, 74, é uma das que gostariam de eliminar as revisões.

A moradora dos Jardins usa articulação artificial de metal e plástico no quadril desde 1995 e, ao trocar peças em 2009, herdou uma infecção no corte que a deixou mais dias no hospital.

Depois, a prótese se deslocou enquanto Minde se vestia e precisou ser reajustada."Querida que a prótese fosse eterna", diz ela.

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293123/Novas-pr%C3%93teses-de-articula%C3%A7%C3%A3o-devem-ter-vida-%C3%A9-atil-maior->

Polícia MT

27/07/2010 | 10h50m Médico é preso por sedar e abusar sexualmente de pacientes homens



O ortopedista Célio Eiji Tobisawa, 43 anos, que trabalhava no Hospital Regional de Colíder foi preso na manhã desta terça-feira (27) acusado de sedar pacientes e fazer sexo oral em homens com idade entre 20 a 25 anos. Ele está detido em uma cela especial na Polinter e teve mandado de prisão preventiva expedido pelo juiz da comarca do município Erico Duarte de Almeida.

As investigações tiveram início e já foram identificados pelo menos três pacientes que foram vítimas do médico que trabalha em Colíder e também possui uma clínica particular em Cuiabá. A equipe de reportagem do **Olhar Direto** conversou com o delegado Sergio Ribeiro Araujo, responsável pelo caso, que informou a tipificação do crime de estupro de vulnerável, com pena de 8 a 15 anos.

Conforme o delegado as vítimas escolhidas pelo acusado possuem aparência semelhante como jovens altos, loiros e de olhos azuis.

Mais informações em instantes.

Por: Kelly Martins
Fonte: Olhar Direto

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293126/M%C3%A9dico-%C3%A9-presos-por-sedar-e-abusar-sexualmente-de-pacientes-homens>

Saúde

27/07/2010 | 00h08m **Consumo de álcool no país começa aos 12 anos, diz pesquisa Pesquisa mostra que hábito de beber começa em casa**



Consumo de álcool no Brasil começa aos 12 anos e meio

O consumo de álcool é um assunto que envolve desde festas e comemorações ao perigo do abuso. Isso porque metade dos brasileiros admite beber com regularidade, independente da lei que só permite a venda de bebidas alcoólicas para maiores de 18 anos.

O hábito costuma começar em casa, muitas vezes estimulado pelos próprios pais ou irmãos mais velhos. E quando chega a adolescência, período repleto de mudanças físicas e emocionais, a bebida é uma forma de ter novas experiências e testar limites.

A prova deste contato estreito com a bebida está num levantamento feito por pesquisadores da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), que revela que a idade média para começar a beber no Brasil é de 12 anos e meio.

A reportagem do Jornal da Record entrou no setor de bebidas de um supermercado em São Paulo e flagrou com uma câmera escondida como adolescentes escolhem bebidas e até dão dicas sobre a compra.

Veja também a equipe infiltrada em uma casa noturna frequentada por adolescentes, muitos deles menores, onde se compra bebida alcoólica sem dificuldade.

Segundo médicos consultados pela reportagem, o problema em começar a beber muito cedo é que aos 21 anos o cérebro ainda está em desenvolvimento. Além disso, o álcool pode trazer consequências como redução da capacidade de raciocínio e memória e dificuldade de concentração.

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293052/Consumo-de-%E1lcool-no-pa%EDs-come%E7a-aos-12-anos%2C-diz-pesquisa>

Notícias / **Cidades**

27/07/2010 - 10:30

Médico é preso por sedar e abusar sexualmente de pacientes homens

Da Redação - Kelly Martins

A Polícia Civil prendeu na manhã desta segunda-feira (27) o médico ortopedista Célio Eiji Tobisawa, de 43 anos, por sedar pacientes e fazer sexo oral em homens com idade entre 20 a 25 anos. Os fatos ocorreram no Hospital Regional do município de Colíder, distante 650 quilômetros de Cuiabá, onde o médico trabalha há mais de um ano. O acusado já foi transferido para a capital e está preso em uma cela especial na Polinter. Ele teve o mandado de prisão preventiva expedido pelo juiz da Comarca de Colíder, Erico Duarte de Almeida.

A equipe de reportagem do **Olhar Direto** conversou com o delegado Sergio Ribeiro Araujo, responsável pelo caso. Ele disse que o médico irá responder por estupro de vulnerável, com pena de reclusão de 8 a 15 anos. As investigações tiveram início há um mês e já foram identificados pelo menos três pacientes vítimas do médico que, além de trabalhar no interior, também possui uma clínica particular em Cuiabá.

Conforme o delegado as vítimas escolhidas pelo acusado possuem aparência semelhante como jovens altos, loiros e de olhos azuis. A prática do sexo oral ocorria, segundo ele, logo após o médico realizar o procedimento de infiltração e aplicar o sedativo.

A denúncia surgiu por uma das vítimas que tentou impedir o ato praticado por Célio Eiji e, no momento, chegou até mesmo ser agredida por ele. No entanto, o rapaz conseguiu se levantar da maca, percorreu o corredor do hospital e foi até a diretoria formalizar a denúncia.

"O médico sempre apresentou um padrão de conduta normal. Mas podemos verificar o perfil psicopata demonstrado e não há dúvidas de que ele tenha praticado o mesmo ato contra outros pacientes", declarou o delegado ao **Olhar Direto**.

Atualizada às 11h

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medico e preso por sedar e abusar s
exualmente de pacientes homens&id=118484](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medico e preso por sedar e abusar sexualmente de pacientes homens&id=118484)

27/07/2010 07:48

STF limita recebimento de ações e recursos judiciais em papel

Agência Brasil

A partir de agosto, o Supremo Tribunal Federal (STF) deixará de receber oito tipos de ação em papel, e receberá apenas pela internet, entre elas o habeas corpus, que pede o direito constitucional do cidadão de ir e vir. Entretanto, a medida não é obrigatória para os cidadãos que entram com a ação sem a ajuda de advogados, o que corresponde a uma parcela significativa dos pedidos que chegam à Corte.

O STF não tem o número total desse instrumento impetrado sem o auxílio de advogados. Porém, um dado ajuda a entender a importância da continuidade do documento em papel. Entre abril de 2008 e abril de 2010, 23% dos habeas corpus que chegaram ao Supremo tiveram origem em cartas enviadas para a Central do Cidadão, seção da Corte destinada ao atendimento à sociedade. Em números, isso corresponde a 1.524 ações em um universo de 8.489 que tramitaram no STF no período.

Para o coordenador da central, Marcos Silva, a manutenção do instrumento em papel é fundamental. “O país tem dimensões continentais, e o acesso à tecnologia ainda não chegou de forma igual a todos os cidadãos. Mas como a Constituição garante que o acesso à Justiça é para todos, e o número de habeas corpus sem advogado é significativo, é importante manter esse canal aberto”, disse.

As cartas que chegam ao Supremo pedindo habeas corpus são enviadas, principalmente, por presidiários e seus parentes, já que o autor não precisa ser aquele que está sofrendo impedimento no direito de ir e vir. Muitas vezes as cartas são escritas à mão, em linguagem que não está dentro dos padrões jurídicos. Caso tenham elementos suficientes para virem a ser habeas corpus, as cartas são adaptadas pelos técnicos do Supremo, ou encaminhadas para defensorias públicas ou tribunais competentes.

Para o presidente da Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), Jayme Asfora, a manutenção do habeas corpus em papel é essencial para atender à população de baixa renda. “Temos uma defensoria pública no Brasil pouco estruturada para atender as demandas.

Esses casos sem advogados são minoritários e não causarão atraso significativo nos processos do Supremo, mas garantirão o acesso a um mecanismo que pode decidir a vida de uma pessoa”.

Interessados em enviar pedidos de habeas corpus em papel para o Supremo tem duas opções: protocolar a ação, sem qualquer custo, diretamente na Corte ou enviar uma carta à Central do Cidadão, no endereço disponível na página inicial do Supremo: www.stf.jus.br.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=375893>

27/07/2010 09:39

Programa Criança Cidadã passa a funcionar em quatro maternidades de Cuiabá

Da Reportagem

As crianças que nasceram a partir de segunda-feira (26.07) no Hospital Universitário Júlio Muller já sairão devidamente registradas da maternidade. A novidade faz parte das ações do Programa Criança Cidadã, coordenado pela Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs), em parceria com a Corregedoria Geral de Justiça do Estado de Mato Grosso.

Com a implementação do projeto Cuiabá passa a contar com quatro hospitais integrantes do programa, dentre eles o Hospital Santa Helena, Hospital Geral Universitário, Hospital Bom Jesus de Cuiabá, no bairro Santa Izabel, e agora o Hospital Universitário Júlio Muller, no bairro Alvorada.

O Programa Criança Cidadã possibilita que qualquer criança nascida em maternidades conveniadas com o Sistema Único de Saúde (SUS) obtenha o registro civil de nascimento nos postos de atendimentos instalados nos hospitais, os quais são interligados, em tempo real, aos cartórios de registro civil.

Entretanto, para usufruir dos benefícios do programa pais e mães precisam levar documentos pessoais como RG, CPF aos postos do projeto antes de mãe e filho receber alta do hospital. Cada maternidade conveniada recebe do Ministério da Saúde o incentivo de cinco reais por cada certidão emitida.

Até o fim do ano mais 32 municípios de Mato Grosso poderão contar com o sistema de registro nas maternidades públicas. O sistema será implantado nos municípios de Alta Floresta, Aripuanã, Barra do Bugres, Barra do Garças,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cáceres, Campo Verde, Campo Novo do Parecis, Canarana, Colíder, Colniza, Confresa, Diamantino, Guarantã do Norte, Jaciara, Juara, Juína, Lucas do Rio Verde, Mirassol D'Oeste, Peixoto de Azevedo, Poconé, Pontes e Lacerda, Primavera do Leste, Rondonópolis, São Felix do Araguaia, São José do Rio Claro, Sinop, Sorriso, Tangará da Serra, Várzea Grande e Vila Rica.

“No projeto piloto do Programa Criança Cidadã, desenvolvido no Hospital Santa Helena, em Cuiabá, já são realizados cerca de 300 registros por mês. Com a inclusão de mais uma maternidade no programa, mais famílias poderão ser beneficiadas com a economia de tempo, dinheiro e a diminuição do número de crianças sem registro civil no Estado”, disse a secretária Adjunta de Cidadania, Vanessa Rosin.

DESTAQUE NACIONAL

Na semana passada gestores Estaduais da Amazônia Legal e Região Nordeste se reuniram em Recife para discutir a erradicação do sub-registro civil no país. Mato Grosso mais vez se destacou entre os Estados presentes pelas ações executadas e o cumprimento das medidas pactuadas com o Governo Federal. A Juíza Auxiliar da Corregedoria Geral de Justiça de Mato Grosso, Valdeci Siqueira esteve presente no evento para representar o Estado.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=375897>