

Clipping – Cuiabá/MT, 30 de julho de 2010

Notícias / **Ciência & Saúde**

29/07/2010 - 11:40

Células-tronco e veneno de cobra são usados para reconectar neurônios

UOL

A realização de reparos eficientes em lesões do sistema nervoso é um desafio para a medicina. Compreender o rearranjo dos circuitos neurais provocado por essas lesões pode ser um passo fundamental para otimizar a sobrevivência e a capacidade regenerativa dos neurônios motores e restabelecer os movimentos do paciente.

A partir de investigações sobre esses mecanismos de rearranjo dos circuitos nervosos, um grupo da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) está desenvolvendo um modelo inovador que associa terapia celular ao reimplante das raízes nervosas.

Para restabelecer a conexão entre o sistema nervoso periférico e o central, os pesquisadores utilizam células-tronco mononucleares de medula óssea e uma “cola” desenvolvida a partir do veneno de serpentes.

O projeto é coordenado por Alexandre Leite Rodrigues de Oliveira, professor do Departamento de Anatomia, Biologia Celular e Fisiologia e Biofísica, e conta com apoio da FAPESP por meio da modalidade Auxílio à Pesquisa – Regular.

Participam também do projeto Roberta Barbizan, orientanda de doutorado de Oliveira no Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Estrutural da Unicamp, Rui Seabra Ferreira Júnior, professor do Departamento de Doenças Tropicais e Diagnóstico por imagem da Faculdade de Medicina (FMB) da Universidade Estadual de São Paulo (Unesp), em Botucatu e Antônio de Castro Rodrigues, professor da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB), da USP.

Coordenador do Laboratório de Regeneração Nervosa da Unicamp, Oliveira apresentou na segunda-feira (26/7), durante o 15º Congresso da Sociedade Brasileira de Biologia Celular, em São Paulo, modelos utilizados por sua equipe para investigar os mecanismos de regeneração do sistema nervoso central e periférico.

Este ano, o grupo já publicou artigos sobre o tema nas revistas *Neuropathology and Applied Neurobiology*, *Journal of Comparative Neurology* e *Journal of Neuroinflammation*.

“Após lesão no sistema nervoso – periférico ou central –, ocorre um rearranjo considerável dos circuitos neurais e das sinapses. Entender esse rearranjo é importante para determinar a sobrevivência neural e a capacidade regenerativa posterior”, disse Oliveira à Agência FAPESP.

Para estudar os mecanismos de regeneração, os cientistas utilizam técnicas que unem microscopia eletrônica de transmissão, imuno-histoquímica, hibridação *in situ* e cultura de células gliais e neurônios medulares.

“Procuramos associar a terapia celular ao reimplante das raízes nervosas. Para isso, temos usado células-tronco mesenquimais e mononucleares no local da lesão ou nas raízes reimplantadas. A ideia não é repor neurônios, mas estimular troficamente essas células e evitar a perda neural, de modo a conseguir otimizar o processo regenerativo”, disse.

O projeto mais recente do grupo envolve o uso de um selante de fibrina – uma proteína envolvida com a coagulação sanguínea –, produzido a partir de uma fração do veneno de jararaca pelo Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos da Universidade Estadual Paulista (Unesp) em Botucatu.

“Os axônios dos neurônios motores saem da medula espinhal e entram na raiz nervosa, dirigindo-se aos nervos. O nosso modelo emprega essa ‘cola’ biorreabsorvível para reimplantar as raízes nervosas na superfície da medula, onde o sistema nervoso periférico se conecta ao sistema nervoso central. Associamos essa adesão às células-tronco, que produzem fatores neurotróficos – isto é, moléculas proteicas capazes de induzir o crescimento e a migração de expansões das células neurais”, explicou Oliveira.

Quando as raízes motoras são arrancadas, cerca de 80% dos neurônios motores morrem duas semanas após a lesão. Mas os motoneurônios que sobrevivem têm potencial regenerativo após o reimplante de raízes nervosas.

“Porém, na maioria das vezes, o reimplante das raízes não é suficiente para se obter um retorno da função motora, porque a lesão causa uma perda neuronal grande demais. Por isso, é preciso desenvolver estratégias para diminuir a morte neuronal após a lesão. Achamos que o uso do selante de fibrina pode auxiliar nesse processo”, indicou.

Segundo Oliveira, quando há uma lesão periférica – comum em acidentes de trabalho, por exemplo –, com transecção ou esmagamento de nervos, ocorre uma resposta retrógrada, isto é, uma reorganização sináptica visível na medula espinhal, onde se encontram os neurônios.

“O interessante é que, quando a lesão é periférica, o neurônico sinaliza de alguma forma para a glia – o conjunto de células do sistema nervoso central que dão suporte aos neurônios –, que se torna reativa. Essa reatividade está envolvida no rearranjo sináptico por meio de mecanismos ainda pouco conhecidos. Nosso objetivo é compreender e otimizar esse processo de rearranjo sináptico para, futuramente, criar estratégias capazes de melhorar a qualidade da regeneração neuronal”, afirmou.

Rearranjo sináptico

No laboratório da Unicamp, os cientistas induzem em ratos e camundongos doenças como a encefalomielite autoimune experimental – que é um modelo para estudar a esclerose múltipla. Após a indução de uma forma aguda da doença, os animais apresentam todos os sinais clínicos, tornando-se tetraplégicos de 15 a 17 dias após a indução.

“Por outro lado, eles se recuperam da tetraplegia muito rapidamente, entre 72 e 96 horas. O rearranjo sináptico induzido pela inflamação é tão grande que paralisa completamente a funcionalidade tanto sensitiva como motora, mas de forma transitória”, disse Oliveira.

No entanto, a esclerose múltipla destrói a bainha de mielina, uma substância que isola as terminações dos nervos e garante o funcionamento dos axônios. Segundo Oliveira, porém, essa bainha se recupera em surtos temporários: em alguns momentos há desmielinização; em outros, a resposta imune fica menos ativa, permitindo que a bainha de mielina se recomponha.

“O paradoxal é que, mesmo que a remielinização não tenha se completado, o animal volta a andar normalmente. Nossa hipótese é que o processo autoimune causa lesões cuja repercussão no sistema nervoso central é similar àquela que ocorre após uma injúria axonal. Transitoriamente, os neurônios param de funcionar. Quando a inflamação cede, as sinapses retornam muito rapidamente. No modelo animal, em algumas horas a função é retomada e os sinais clínicos vão desaparecendo”, disse.

Além do modelo da esclerose múltipla, os cientistas trabalham também com um modelo de lesão periférica dos nervos e na superfície da medula espinhal.

“Quanto mais perto da medula ocorre a lesão, mais grave a lesão em termos de morte neuronal. Todas são graves, mas aquela que ocorre perto da medula causa perda neuronal e aí não há perspectiva de recuperação. Mesmo com as vias íntegras, o neurônio que conecta o sistema central com o músculo morre e nunca mais haverá recuperação”, explicou o professor da Unicamp.

“Tanto no animal como no homem, ocorre uma perda grande de neurônios, mas da pequena porcentagem que resta, apenas cerca de 5% consegue se regenerar. No homem, entretanto, há uma demora de mais de dois anos para que se recupere alguma mobilidade. No rato, a mobilidade é recuperada em três ou quatro meses”, disse.

“Uma vez que isso foi descoberto, começou-se a tentar reimplantar as raízes, desenvolvendo estratégias cirúrgicas e tratamentos com drogas que evitem a morte neuronal nesse período em que há desconexão. Essa parece ser a saída mais promissora para evitar a perda neuronal e otimizar a regeneração”, afirmou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Celulas-tronco e veneno de cobra ao usados para reconectar neurônios&edt=34&id=118954](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Celulas-tronco+e+veneno+de+cobra+ao+usados+para+reconectar+neurônios&edt=34&id=118954)

Notícias / **Cultura**

30/07/2010 - 06:30

Festival Sesi Música’ de MT está com inscrições abertas

Da Assessoria

Estão abertas as inscrições para o ‘Festival Sesi Música’, concurso promovido pelo Serviço Social da Indústria (Sesi-MT) que reconhece e incentiva talentos musicais do setor industrial de Mato Grosso, além de promover a integração por meio da arte e

cultura. Podem participar trabalhadores da indústria de todo o Estado e seus dependentes diretos, com idade acima de 16 anos. O prazo para efetuar a inscrição é até 15 de agosto. A participação é gratuita.

O festival possui duas modalidades: Composição Inédita (letra e música) e Interpretação (músicas já gravadas e editadas). Será permitida a participação de candidatos em formação individual ou em dupla. Serão aceitas canções de todos os gêneros e estilos da música brasileira.

A etapa estadual ocorrerá em Cuiabá nos dias 24 e 25 de setembro, no Sesipark, e classificará os melhores candidatos para a fase nacional, prevista para ocorrer em novembro deste ano, em Belo Horizonte (MG). Para incentivar a participação dos trabalhadores do interior na fase estadual, o Sesi-MT arcará com todas as despesas com passagem, hospedagem e alimentação.

Os participantes que precisarem de apoio musical na apresentação da fase estadual, o Sesi-MT disponibilizará uma banda, formada por músicos com teclado, bateria, baixo, percussão, piano e guitarra. Além disso, a entidade promoverá ensaios preliminares e duas oficinas para os candidatos: Musical e Presença de Palco.

PREMIAÇÃO – Todos os candidatos da etapa estadual do Festival Sesi Música em Mato Grosso receberão um certificado, medalha e a participação na gravação do DVD ao vivo do evento. Já os três primeiros colocados de cada modalidade recebem troféu e uma premiação em dinheiro, sendo R\$ 2 mil para o primeiro lugar; R\$ 1 mil para o segundo e R\$ 500 para o terceiro lugar. O primeiro colocado de cada modalidade ganhará também a gravação da música apresentada no concurso, para ser enviada à organização da fase nacional do Festival Sesi Música.

São parceiros do Sesi-MT no Festival Sesi Música 2010 a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), por meio da Pró-reitoria de Cultura, Extensão e Vivência, e a Embelleze. A UFMT será responsável pela realização das oficinas e seleção da comissão julgadora e a Embelleze cuidará do visual dos trabalhadores inscritos no dia da apresentação.

INSCRIÇÕES – Para efetuar a inscrição no Festival Sesi Música 2010, o trabalhador deve acessar o hotsite www.sesimt.org.br/sesimusica, baixar, preencher e enviar a ficha de inscrição ao Sesi-MT, juntamente com os demais documentos necessários. Além disso, o candidato deve enviar ao Sesi-MT uma cópia da partitura do Arranjo Musical da canção que será apresentada no concurso, ou 1 CD, DVD ou MD com a gravação da música interpretada pelo participante. O regulamento do concurso também está no hotsite. Mais informações sobre o concurso pelo telefone (65) 3611-1593 ou twitter.com/sesimt.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Festival Sesi Musica' de MT esta com inscricoes abertas&edt=27&id=119105](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Festival+Sesi+Musica%27+de+MT+esta+com+inscricoes+abertas&edt=27&id=119105)

[EQUILÍBRIO](#) / SEM PICADAS

29.07.10 | 21h39

Sensor inserido na pele ajuda diabético a medir glicose sem picadas nos dedos

Sistema manda informações para receptor do tamanho de um celular

R7

Engenheiros da Universidade da Califórnia em San Diego, nos Estados Unidos, criaram um sensor que é inserido na pele para medir o nível de glicose de sangue, o que pode ajudar portadores de diabetes a controlar a doença sem o incômodo de aparelhos que exigem picadas nos dedos para fazer esse registro. O implante funciona por mais de um ano e pode ser substituído.

O diabetes é uma doença em que a insulina do corpo ou é destruída ou não age de forma adequada. Sem esse hormônio, a glicose não chega até as células, que precisam dela para transformá-la em energia. Por isso, são necessárias medições constantes nos níveis de glicose, para manter o problema sob controle. O diabetes é uma das doenças crônicas que mais atingem os brasileiros, chegando a 3,6% da população em geral.

O aparelho tem cerca de 3,8 cm de diâmetro e 1,5 cm de espessura e poderia ser implantado em um procedimento de ambulatório, sem necessidade de internação. As informações sobre a glicose são enviadas para um receptor de dados do tamanho de um celular - as informações poderiam inclusive para um programa instalado nesse tipo de telefone.

O sensor pode ser usado para alertar os pais se o nível de glicose dos filhos caíssem para níveis perigosos durante a noite, diz David Gough, principal autor

de um estudo sobre o assunto, publicado pela revista científica Science Translational Medicine.

- Há pais com filhos diabéticos que perdem as noites de sono pela preocupação de que as crianças tenham hipoglicemia à noite.

Gough diz que a vantagem é que o monitoramento do problema passaria a ser constante.

- Hoje, o tratamento exige quatro picadas por dia nos dedos para medir os níveis de glicose, mas essas taxas podem variar bastante entre cada análise. Nós estamos indo na direção de algo que é automático e bastante discreto.

O sistema já foi testado em animais e agora deve ser analisado em humanos.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=28059>

30/07/2010 - 09h38

Secretário de Saúde esclarecerá compra de medicamentos

Redação 24 Horas News

Diante da constante onda de denúncias de pacientes necessitando de medicamentos que não encontram na rede pública de saúde e nem na farmácia de alto custo, o que tem acarretado diversas denúncias no Ministério Público Estadual e diversas manchetes de jornais no Estado nos últimos dias, o secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso, Augusto Amaral, receberá a imprensa para uma entrevista coletiva nesta sexta-feira (30), às 16 horas, na secretaria de Saúde.

A pauta é para tratar de assuntos pertinentes a compra de medicamentos e cumprimento de liminares.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336686>

29/07/2010 - 20h20

Projeto Via Láctea promove Semana Mundial de Aleitamento Materno

Com uma ampla programação, o projeto Via Láctea inicia no dia 1º de agosto (domingo) a Semana Mundial de Aleitamento Materno. A abertura será às 16h, na Praça 8 de Abril, em Cuiabá, com palestras, apresentações culturais e sorteio de brindes. Os participantes farão ainda uma mini passeata em prol da campanha.



Saúde em Foco



Ao longo da semana, os hospitais Santa Rosa e Santa Helena promoverão palestras para pais, mães, profissionais e acadêmicos da área de saúde, com o objetivo de conscientizar sobre a importância do leite materno para o recém-nascido. O encerramento será no dia 7 de agosto (sábado), às 16h, também na Praça 8 de Abril.

"Entre tantos benefícios, o aleitamento materno pode evitar cerca de 1,5 milhões de mortes no mundo. Mas infelizmente existem pessoas que não acreditam nisso e negam o leite ao seu filho", afirma a pediatra e responsável pelo Via Láctea, Isa Keila do Amaral Peixoto da Silva. Ela lamenta ainda que existam mitos como leite fraco, pouco leite ou amamentar deixa o seio flácido e faz a mãe ganhar peso.

Segundo a médica, nada disso é verdadeiro. "Pelo contrário! Amamentar ajuda a perder o peso, reduz o risco de diabetes e câncer de mama", comenta. Já para a criança, as vantagens são ainda maiores, pois aquelas que mamam têm menos risco de sofrer de doenças respiratórias, infecções urinárias ou diarreias, problemas que podem levar a internações e até à morte. O bebê amamentado corretamente, no futuro, terá menos chance de desenvolver diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

PROJETO - A Via Láctea é a única organização não-governamental de Mato Grosso que desenvolve ações em prol de recém-nascidos prematuros carentes. Entre suas atividades está a coleta de doação de leite materno, promoção da saúde materno-infantil e, principalmente, oferecer meios para que as famílias dos prematuros criem de forma adequada seus filhos.

Criada há 11 anos, as mães recebem todas as instruções para amamentação e estimulação da produção de leite em palestras ministradas frequentemente no corredor do Hospital Santa Helena, onde a UTI Neonatal do Sistema Único de Saúde (SUS) está montada.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336636>

30/07/2010

09h27

**Termina nesta 6ª inscrições para
cursos de línguas**

Redação

24

Horas

News

Pessoas interessadas em se matricular para os cursos de inglês e espanhol do Centro do Línguas (CEL) do IFMT em Cuiabá, devem efetuar as inscrições

das 13h30 até às 18h desta sexta-feira (30) prazo final para as matrículas, na secretaria do Centro de Idiomas da instituição.

As aulas começam no dia 7 de agosto e serão ministradas nos períodos matutino e vespertino, somente aos sábados, com 20 alunos por turma. Os cursos são semestrais e o material é por conta do aluno. O curso de inglês tem duração de oito semestres e custa R\$ 290 à vista ou 2x de R\$ 150, já o de espanhol é realizado por seis semestres no valor de R\$ 380 ou 2x de R\$ 200.

Outras informações pelo telefone (65) 3314-3547.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336685>

[Início](#)

PROTEÇÃO

Prioridade à infância e juventude nos orçamentos públicos é tema de discussão no CNPG

Circuito MT com assessoria

29/07/2010 18:00

No mês em que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) completa 20 anos, o Ministério Público brasileiro se mobiliza pelo efetivo cumprimento do princípio constitucional da prioridade absoluta à infância e juventude, sobretudo quanto à formulação de políticas de desenvolvimento como destaque nos orçamentos públicos. Além de encontros regionais realizados em todo país pelas diversas unidades dos Ministérios Públicos (MPs), a discussão do tema está na pauta da reunião desta semana do Conselho Nacional dos Procuradores Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPG), que é realizada em Brasília, nesta quinta e sexta (29 e 30).

“A prioridade absoluta precisa deixar de ser meramente retórica”, afirma o presidente do CNPG, Olympio de Sá Sotto Maior Neto, procurador-geral de Justiça do Paraná e um dos colaboradores do Estatuto. “Além da escola, da família e de outros espaços adequados para o seu desenvolvimento, lugar de criança é nos orçamentos públicos”, diz.

Para discutir a questão com os demais integrantes do Conselho e apresentar o posicionamento do governo federal, foi convidada para uma mesa de diálogo a subsecretária de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, Carmen Silveira de Oliveira.

Além do debate sobre a infância e juventude, o CNPG recebe amanhã a ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Márcia Helena Carvalho Lopes, que apresentará o acordo de cooperação técnica a ser firmado pelos MPs com o Ministério para monitoramento da implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, da gestão do Programa Bolsa Família – PBF e do Cadastro Único dos Programas Sociais Federais.

Mato Grosso

Campanha contra pedofilia e articulações junto ao poder público para a implementação de locais para cumprimento de medida socioeducativa de internação no interior do estado e para tratamento e desintoxicação de crianças e adolescentes usuários de entorpecentes são algumas das ações previstas no plano de ação da Procuradoria Especializada da Infância e Juventude, do Ministério Público de Mato Grosso.

De acordo com o procurador de Justiça Paulo Roberto Jorge do Prado, todas as ações previstas no PTA buscam assegurar o fortalecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente. “Também estamos estimulando os promotores de Justiça a buscarem a efetivação de medidas que promovam o fortalecimento dos conselhos tutelares. Este ano, em parceria com várias entidades, conseguimos sensibilizar o governo do Estado a adquirir veículos e computadores para todos os conselhos existentes em Mato Grosso”, afirmou o procurador de Justiça. Segundo ele, o Ministério Público também desenvolve, por meio do Grupo de Atuação Especial Contra o Crime Organizado (Gaeco), e Polícias Civil e Militar, ações para acabar com as bocas de fumo.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/44285>

[Início](#)

INCLUSÃO

Projeto Ação Digital é implantado em Rondolândia

Assessoria Setecs-MT

30/07/2010 10:14

O projeto Mato Grosso Ação Digital chegou esta semana a Rondolândia, município localizado a 1.100 km de Cuiabá. A cidade é 140ª a receber o projeto da Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs), com intuito de dar acesso gratuito a internet e promover a inclusão social de crianças, jovens, adultos e idosos no ambiente virtual.

A nova unidade do programa é composta por um kit com 11 computadores e recebeu equipamentos e o mobiliário, através de parceria entre o Estado e a prefeitura,

responsável na manutenção do local e na contratação de funcionários para orientar os usuários. Já o treinamento dos monitores fica a cargo da Setecs.

Para o coordenador do Ação Digital da Setecs, César Vidotto, o governo tem cumprido a meta de atender 100% dos municípios Matogrossenses, uma vez que Rondolândia é a penúltima cidade a receber o programa do Governo do Estado. “Nosso objetivo é concluir a implantação destas unidades durante o mês de agosto. O último município a receber o nosso projeto será novo Santo Antônio”.

O secretário da Setecs, Jean Estevan, afirma que o projeto irá melhorar a qualidade de vida desses cidadãos que moram tão distantes da capital. “Nós sabemos das dificuldades dessas famílias que não tem condições de adquirir um computador. Por isso, queremos democratizar o acesso a internet às pessoas de baixa renda, alcançar e promover a inclusão digital”.

PROJETO AÇÃO DIGITAL

Desde que foi criado em 2003, o projeto Mato Grosso Ação Digital já realizou mais de dois milhões de atendimento e conta com 167 unidades instaladas em quase todos os municípios do Estado. Só no mês de junho foram realizadas 12 inaugurações, resultando em 99% das unidades em funcionamento.

» PLANTÃO GAZETA

30/07/2010 09:39

Hoje é dia de festa julina no Hospital Júlio Müller

A VXIII Festa Julina do Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) acontece hoje (30). Durante todo o dia haverá apresentações de dança, música e poesias em diversos pontos do hospital. A festa julina encerrará as atividades, na quadra desportiva do hospital, a partir das 18 horas, com comidas e atrações típicas como quadrilha e casamento caipira, pescaria, doces, iguarias de milho, cachorro quente, pastel, pipoca, entre outros.

A atividade faz parte das comemorações dos 30 anos do Hospital Universitário Júlio Müller. O principal objetivo da festa julina é estimular a humanização do ambiente hospitalar, promovendo momentos de integração entre servidores, alunos, professores e usuários do hospital, por meio do lazer e da cultura.

O evento é aberto para a comunidade. Outras informações pelos telefones (65) 3615 7214 (Maria) e 3615 7278

(Janete).

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94166&UGID=22de0bf85202126667cb67ede1da08b7&GED=6818&GEDDATA=2010-07-30>

59 mortes são registradas em MT por dengue

Amanda Alves

Especial para A Gazeta

A dengue aumentou 114% este ano em Mato Grosso. De janeiro até o momento, foram notificados 40.528 casos, enquanto em 2009 foram 35.500. Ao todo, 59 pessoas já morreram por causa da doença. Desses óbitos, 45 foram confirmados e 14 estão sob investigação. Os números são da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Entre os mais de 40 mil casos registrados este ano no Estado, 906 foram considerados casos graves. A Capital é a cidade que lidera o número de notificações, com 4.386 casos e 11 óbitos.

Em Várzea Grande, 4 pessoas perderam a vida em decorrência da doença.

Os outros municípios que registraram óbitos foram: Água Boa (1), Barra do Garças (1), Bom Jesus do Araguaia (1), Campo Novo do Parecis (1), Campo Verde (1), Colíder (1), Comodoro (1), Colniza (1), Curvelândia (1), Diamantino (1), Guarantã do Norte (1), Glória d'Oeste (1), Lucas do Rio Verde (1), Peixoto de Azevedo (1), Ponte Branca (1), Pontes e Lacerda (1), Primavera do Leste (3), Rondonópolis (6), Santa Carmen (1), Santa Rita do Trivelato (1), São José do Rio Claro (1), Sapezal (1), Sinop (9), Sorriso (2), Tangará da Serra (2), Tapurah (1) e Torixoréu (1).

Para prevenir a proliferação da doença é importante que a população mantenha a caixa d'água, tonéis e barris ou outros recipientes que armazenam líquido, totalmente tampados e limpos na sua parte interna (lavados com escova e sabão semanalmente).

Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar a água da chuva acumular sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda. Jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses

sacos e deixá-los foram do alcance de animais. As lixeiras devem ser mantidas bem fechadas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265917&codcaderno=19&GED=6818&GEDDA=2010-07-30&UGID=8bb4c4715f18dd9752afd970e22bf6c5>

Vigilância sanitária em Brasília firma TAC com Ministério Público para regulamentar cirurgias plásticas no Distrito Federal.

MPDFT firma Termo de Compromisso para realizações de cirurgias plásticas no DF

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, o Conselho Regional de Medicina do DF e a Vigilância Sanitária celebraram, na tarde de hoje, Termo de Compromisso cujo objetivo é a implementação de regime de segurança para a realização de cirurgias plásticas em ambiente não hospitalar no DF. O documento foi assinado pelo Promotor de Justiça, Diaulas Costa Ribeiro, titular da Promotoria de Justiça Criminal de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde (Pró-Vida); pelo Presidente do CRM-DF, Iran Augusto Gonçalves Cardoso; e pelo Diretor da Vigilância Sanitária do DF, Gustavo de Lima.

O Termo de Compromisso determina distinções entre os estabelecimentos que prestam assistência à saúde, de acordo com sua estrutura. Os procedimentos cirúrgicos passam a ser então definidos e permitidos conforme a classificação de cada unidade:

Cirurgia de menor porte (Unidade Tipo 1) - Nos estabelecimentos dotados de sala de cirurgia devidamente licenciada, com área inferior a 20m² (Unidade Tipo 1), é permitida a realização dos seguintes procedimentos, exclusivamente com anestesia local, sem sedação endovenosa e sem internação: a) Biópsias; b) Drenagens de abscesso; c) Expansão tecidual; d) Dermoabrasão; e) Correção de hemangiomas e de pequenas lesões cutâneas; f) Infiltrações lesionais; g) Sutura de pequenos ferimentos.

Cirurgia de pequeno porte (Unidade Tipo 2) - Nos estabelecimentos com centro cirúrgico dotado de sala de cirurgia devidamente licenciada, com área igual ou superior a 20m² (Unidade Tipo 2), é permitida a realização dos seguintes procedimentos, além dos previstos no item anterior, desde que seja utilizada, exclusivamente, anestesia local, sem sedação endovenosa e sem internação: a) Correção de pálpebra. b) Correção de pequenas cicatrizes (até 10cm). c) Lipoaspiração de pequeno porte (sucção de até 300ml). d) Lipoenxerto de pequeno porte (enxerto de até 150ml). e) Otoplastias. f) Correção de ginecomastia de pequeno porte. g) Correção de hipertrofias de mamilos e de mamilo invertido.

Cirurgia de médio porte (Unidade Tipo 3) - Nos estabelecimentos com centro cirúrgico dotado de sala de cirurgia devidamente licenciada, com área igual ou superior a 25m² (Unidade Tipo 3), é permitida a realização dos seguintes procedimentos, além dos previstos nos itens anteriores, com procedimento anestésico realizado por

anestesiologista e internação não superior a 60 horas: a) Redução e aumento mama. b) Ritidoplastias. c) Rinoplastias. d) Abdominoplastias. e) Lipoaspiração (Resolução CFM nº 1.711/2003). f) Associação nominal de até duas cirurgias de pequeno ou de médio porte.

Cirurgias conjugadas e cirurgia de grande porte (Unidade Tipo 4 - Hospital) - Os procedimentos não mencionados nos itens anteriores e a associação nominal de mais de duas cirurgias só podem ser realizados em hospitais, com procedimento anestésico realizado por anestesiologista, desde que não proibidos por lei, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pelo CRM-DF e pelos bons costumes.

O documento ainda prevê outras obrigações:

Anestesia - O termo determina que seja observada Resolução do CFM (nº 1.802/2006) que prevê consulta pré-anestésica obrigatória 24 horas antes do procedimento que necessite de anestesia. A sala de recuperação pós-anestésica deve conter uma série de equipamentos obrigatórios. É de exclusiva responsabilidade do anestesiologista a vigilância pessoal e presencial do paciente na sala de Recuperação Pós-Anestésica.

Morte ou lesão corporal grave - Havendo morte ou lesão corporal grave, caberá notificação ao CRM-DF e comunicação imediata ao Ministério Público e/ou à Autoridade Policial, ficando o Diretor Técnico do estabelecimento obrigado a preservar o local do fato intacto até que seja realizada perícia técnica por iniciativa do Ministério Público ou da Autoridade Policial, aguardando-se a respectiva liberação. No caso de morte, corpo deverá, independentemente da vontade da família, ser enviado ao Instituto de Medicina Legal. Deve ser preservada a memória eletrônica de monitores, centrais de armazenamento de dados e outros equipamentos eletrônicos pelo prazo de cinco dias a contar de qualquer procedimento realizado, ainda que o equipamento pertença a terceiros, independentemente das intercorrências cirúrgicas referidas nos parágrafos anteriores.

Segurança - Deve haver hospital de retaguarda, com Unidade de Terapia Intensiva e equipe de cirurgia geral referenciada para atendimento de intercorrências, localizado em um raio máximo de 10 quilômetros do estabelecimento onde foi realizado o procedimento. Também deverá haver unidade móvel, própria ou terceirizada, adequada ao transporte que a complexidade do quadro indicar, com tempo de resposta de, no máximo, 20 minutos. O estabelecimento deverá manter convênio com banco de sangue. Nos casos em que houver necessidade de pernoite dos pacientes nas clínicas que realizarem procedimentos de médio porte, será obrigatória a presença de médico plantonista durante todo o tempo de internação, que não poderá ser superior a 60 horas.

A fiscalização do cumprimento do termo será feita por um Grupo de Trabalho composto por Auditores da Diretoria de Vigilância Sanitária do Distrito Federal (DIVISA), Médicos Fiscais indicados pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal e, se necessário, por Médico indicado pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, cabendo à DIVISA coordenar as ações de fiscalização. O prazo de ajustamento às novas regras será de 30 dias.

Fonte: MPDFT, 16/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2599>

Cobrança de propina por ex-coordenador da FUNASA/TO gera ação de improbidade administrativa.

João dos Reis já foi denunciado criminalmente por exigir propina

O Ministério Público Federal no Tocantins (MPF/TO) apresentou à Justiça Federal ação civil pública por improbidade administrativa contra o ex-coordenador regional da Fundação Nacional de Saúde no Tocantins (Funasa) João dos Reis Ribeiro Barros, por exigir vantagem indevida para si em desfavor do empresário Olívio Francisco dos Santos e dos ex-prefeitos Messias Pereira Oliveira e João de Souza Lima por quatro vezes, no período entre o final de 2007 e o final de 2008. João dos Reis pode ser condenado à perda dos bens ou valores acrescidos ilicitamente ao patrimônio, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de oito a dez anos, pagamento de multa civil de até três vezes o valor do acréscimo patrimonial e proibição de contratar com o poder público pelo prazo de dez anos.

Olívio era gestor da Construtora Colinas Ltda e mantinha contratos com a Funasa e várias prefeituras para a execução de obras de saneamento básico financiadas com recursos federais. A Funasa tinha à frente o acusado João dos Reis, que passou a exigir propinas de Olívio e de alguns prefeitos como condição para liberar as verbas para os pagamentos de seus contratos. Após a primeira exigência, no dia 23 de novembro de 2007 Olívio encaminhou a João dos Reis o valor de R\$ 15 mil como forma de obter a liberação de verbas até então retidas na Funasa por força do poder de mando que o acusado possuía na autarquia. A quantia foi depositada na conta bancária da esposa de Leonardo Mendes, dissimulando a propriedade dos valores adquiridos por meio do crime de concussão, fato confirmado pelo posterior saque e envio de todo o dinheiro a João dos Reis. Leonardo também foi denunciado criminalmente junto com o ex-coordenador.

Já em 2008, durante execução das obras de saneamento básico na aldeia Warytay, na Ilha do Bananal, por contrato firmado entre a Funasa e a Construtora Colinas Ltda. João dos Reis mais uma vez exigiu propina correspondente ao valor total da medição realizada, dessa vez não tendo sido atendido. Durante reunião em um restaurante de Palmas, João exigiu de Olívio e do então prefeito de Cachoeirinha, Messias Pereira Oliveira, que dos valores a serem repassados à construtora por força de dois contratos firmados entre a empresa e a prefeitura, 16% deveriam ser repassados para ele. Caso contrário, a Funasa não repassaria as verbas ao município de Cachoeirinha, as quais seriam alocadas em outra prefeitura. Assim obteve a anuência dos extorquidos. Do mesmo modo, João se reuniu ainda em 2008 com o então prefeito de Axixá, João de Souza Lima, e novamente com Olívio, e exigiu o repasse de 16% dos valores a serem pagos à construtora como condição para liberação das verbas pela Funasa, obtendo, da mesma forma, a concordância das vítimas.

Fonte: MPF/TO, 29/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2600>

Saúde

29/07/2010 | 09h13m **Mato Grosso na lista dos mais contaminados pela dengue**

Mato Grosso continua figurando na relação dos Estados Brasileiros com maior incidência de dengue. No Estado, são registrados, em média, 1.128 casos para cada 100 mil habitantes. O conjunto formado por esta unidade federada, mais o Acre, Mato Grosso do Sul, Rondônia, Goiânia, São Paulo e Minas Gerais concentra quase 80% dos registros da doença no país, conforme apontou o balanço parcial do Ministério da Saúde.

De acordo com o órgão, no Acre (3.636 casos por 100 mil habitantes), Mato Grosso do Sul (2.930 casos por 100 mil habitantes), Rondônia (1.657,3 casos por 100 mil habitantes), Goiás (1.350,8 casos por 100 mil habitantes), Mato Grosso (1.128 casos por 100 mil habitantes) e Minas Gerais (789,7 casos por 100 mil habitantes), o cenário exige atenção.

Em Mato Grosso, nas 17 primeiras semanas de 2010, foram notificados 33.859 casos de dengue o que, por sua vez, representa um acréscimo na ordem de 64,5% quando comparado ao mesmo período do ano passado. Nessa época, foram 20.578. O aumento de casos em 2010 pode estar relacionado à circulação do sorotipo viral DEN-1, que circulou com maior intensidade na década de 90 e voltou a predominar em alguns estados no final de 2009.

Trinta e seis pessoas já morreram em razão da doença, conforme aponta o Ministério da Saúde. Os números apresentados pelo órgão do Governo Federal diferenciam-se daqueles mostrados pela Secretaria de Estado de Saúde porque os períodos observados são diferentes.

O último balanço da SES indicava mais de 40 mil casos da doença e 42 mortes até a segunda semana de julho.

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293450/Mato-Grosso-na-lista-dos-mais-contaminados-pela-dengue>

Saúde

29/07/2010 | 08h11m **XII Enem: começam os debates sobre formação médica**

A Formação Médica no Brasil está sendo o tema central dos debates do primeiro dia do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas, que teve início

na manhã desta quarta-feira (28), na sede da Associação Médica de Brasília, em Brasília.

O evento foi aberto pelo 2º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, Aloísio Tibiriçá, que apresentou informações gerais sobre o mecanismo de funcionamento do Enem – neste primeiro dia, pela manhã, foram apresentadas três palestras pelos representantes da AMB, CFM e Fenam, todas tendo como eixo o tema central “Formação Médica”.

AMB apoia exame único para residência médica

Durante a sua palestra no período da manhã, José Luiz Gomes do Amaral, presidente da AMB, defendeu a adoção de um modelo único de exame para selecionar os candidatos à residência.

“Propomos a realização de uma prova única, como a conduzida pela Associação Médica do Rio Grande do Sul, mas expandida para uma fase prática e nacional”.

O presidente da AMB também pediu cautela na adesão de doutrinas generalistas. “A necessidade não pode fazer do médico refém do gestor de saúde”.

Em relação à revalidação médica, Gomes do Amaral atentou para uma particularidade que pode causar danos à população.

“Apenas nos países do mundo em desenvolvimento é possível graduar-se e exercer a profissão médica. Nos outros, para atuar como médico, é essencial a especialização”.

Ele concluiu pedindo que o texto final fosse resumido com um número pequeno de propostas fortemente alicerçadas, pois essas podem trazer resultados mais eficazes.

CFM defende o fim da abertura indiscriminada de escolas médicas

O presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto Luiz d’Avila, defendeu o fim da abertura indiscriminada de escolas médicas, o aumento do número de vagas de residência e a revalidação obrigatória de diplomas médicos obtidos no exterior.

Para o presidente do CFM, a abertura de uma nova escola médica deve ser condicionada à oferta de um currículo adequado, à necessidade social e à existência de hospital universitário próprio e de vagas para residência. “Há mais de dez anos lutamos para o fim da abertura indiscriminada de escolas – e nesses dez anos o número de escolas foi dobrado”, afirmou.

O presidente do CFM também afirmou que as entidades médicas devem exigir das autoridades competentes a oferta de residência médica para todos os egressos de cursos de medicina.

“A residência é muito importante para a formação do médico; por isso, a Comissão Nacional de Residência Médica deve ser fortalecida e seu funcionamento adequado deve ser garantido”, disse.

Por fim, defendeu a participação das entidades médicas no exame nacional unificado de revalidação de diplomas obtidos no exterior – exame este que deve ser composto por provas práticas e teóricas.

Fenam quer o fechamento das péssimas escolas de medicina

O presidente da FENAM, Cid Carvalhaes, enfatizou que esta edição do ENEM oferece o encaminhamento de soluções concretas, mais bem planejadas, mais bem definidas, de tal maneira que tenhamos condições de soluções concretas, em termos de avanço e posições mais sólidas, que sejam positivas tanto para os médicos como para a população em geral.

“Os três temas, como a formação médica, o mercado de trabalho e remuneração, e as políticas de saúde e relação com a sociedade são de grande relevância e interdependentes uns dos outros”.

A palestrante da Fenam, Maria do Patrocínio, chamou a atenção sobre a carreira de docente na área médica, dizendo que não basta ser médico para ser docente, e, cada vez mais, é necessário que os profissionais dedicados à carreira docente se aperfeiçoem com didática e cursos específicos. “Para ser docente não basta ser médico, fazer uma pós, é preciso investir em metodologia de ensino”, completa.

Após as palestras e antes da abertura dos debates, Carvalhaes apresentou a posição da FENAM, defendendo o fechamento das escolas médicas que não atendem os critérios necessários para a boa formação profissional, dizendo ainda que “as seleções não podem se constituir em estímulo para cursinhos caça níqueis e privilégios ou perseguições”, afirmou.

Representatividade

O XII ENEM reúne cerca de 500 lideranças médicas de todo o país, representando as áreas associativa, conselhal e sindical, e discutirá, de 28 a 30 de julho, as prioridades das entidades médicas nacionais e o rumo de suas ações em defesa da saúde em geral e do fortalecimento do movimento médico nacional.

Três eixos temáticos orientarão a agenda de debates: nesta quarta-feira pela manhã aconteceram as discussões sobre formação médica; na quinta-feira, o assunto central será mercado de trabalho e remuneração. O tema SUS, políticas de saúde e relação com a sociedade está reservado para o último dia.

O resumo das discussões do evento será condensado no documento “Carta de Brasília”, que será distribuído à sociedade e encaminhado aos candidatos às eleições 2010, como forma de contribuição do movimento médico ao aperfeiçoamento e consolidação do sistema de saúde nacional.

Transmissão ao vivo

Uma das novidades do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas, organizado pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos é a transmissão ao vivo pela internet. Além disso, o ENEM também tem um site exclusivo, onde serão disponibilizadas todas as informações do evento (<http://medico.cfm.org.br/enem>).

Abertura oficial

A solenidade de abertura do XII ENEM está prevista para às 19h00, no auditório principal da AMBr. A presença do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, já está confirmada. Além dele, participarão também o representante do MEC e os presidentes da AMB, CFM, Fenam, Academia Nacional de Medicina e Associação Nacional dos Médicos Residentes.

Fonte: Assessoria

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293442/XII-Enem-come%E7am-os-debates-sobre-forma%E7%E3o-m%E9dica>