

ALERTA: Medicamento Standor ® tem lote suspenso pela Anvisa

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



Anvisa suspendeu a distribuição, comercialização e uso, do lote 1224475 do medicamento **Standor**®, ácido mefenâmico, 500 mg, comprimido válido até (09/2016).

A determinação ocorreu após a empresa União Química Farmacêutica Nacional S.A, fabricante do produto; comunicar o recolhimento voluntário em razão da presença de amostras danificadas no interior de blisters do lote citado.

A Anvisa determinou que a empresa promova o recolhimento do estoque existente no mercado.

A medida está na Resolução nº 1.883/2015, publicada nesta segunda-feira (29/6) no Diário Oficial da União (DOU).

Fonte: Anvisa

Anvisa aprova primeiro medicamento radiofármaco pronto para uso

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



A Anvisa concedeu o registro para o medicamento Radioglic® – Fludesoxiglicose (18F), fabricado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear/CDTN. Este é o primeiro medicamento da categoria de radiofármacos pronto para o uso registrado pela Anvisa desde a publicação da DC nº 64/2009, norma que dispõe sobre o registro desses produtos.

O registro foi publicado no Diário Oficial da União desta segunda-feira (22/06).

O medicamento foi aprovado pela Anvisa na forma farmacêutica de solução injetável para administração intravenosa de fludesoxiglicose (18F), disponível em dez apresentações comerciais: frascos-ampola de até 15 mL, contendo atividades de 0,4 GBq ; 1 GBq; 2 GBq; 3 GBq; 5 GBq; 8 GBq; 13 GBq; 16 GBq; 19 GBq; 29 GBq, na data e hora da calibração.

Radioglic® está indicado para uso exclusivo em radiodiagnóstico nos serviços de medicina nuclear e destinado a exames de tomografia por emissão de pósitrons (PET e PET/CT), nas áreas de Oncologia, Cardiologia e Neurologia.

Fludesoxiglicose (18F) é um análogo radioativo da glicose, que se acumula em todas as células que utilizam glicose como fonte primária de energia. É o radiofármaco mais comumente utilizado para obtenção de imagens em PET.

A expectativa é de que sejam solicitados registros para todos os radiofármacos que estejam em comercialização no país. Assim, a Agência dará continuidade ao processo de regulamentação desta categoria de medicamentos, criando um cenário positivo para a entrada de novos produtos.

Fonte: Anvisa

Mudança climática pode aniquilar avanços na saúde, apontam médicos

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



A mudança climática poderá aniquilar os avanços médicos dos últimos 50 anos, com acontecimentos climáticos extremos, como ondas de calor, tempestades, inundações, ou secas – advertiu um comitê de especialistas nesta terça-feira (23).

Para o professor Hugh Montgomery, da University College de Londres e copresidente da comissão criada pela revista médica britânica “The Lancet”, “a mudança climática é uma emergência médica”.

Segundo essa comissão, o controle das emissões de carbono pode beneficiar a saúde, já que a poluição do ar favorece diversas patologias respiratórias e cardiovasculares. Os trabalhos da comissão coincidem com as negociações internacionais, de olho em um acordo no final do ano em Paris.

“A consequência das mudanças climáticas para uma população mundial de 9 bilhões de habitantes ameaça minar os avanços realizados há meio século no desenvolvimento e na saúde

global”, insistem os especialistas.

Entre os efeitos indiretos para a saúde, os pesquisadores citam a poluição urbana, os problemas de segurança alimentar e o desenvolvimento de doenças transmitidas por mosquitos que se propagam para as zonas mais quentes, devido ao aquecimento do planeta.

A crise exige “uma resposta urgente, utilizando as tecnologias disponíveis atualmente”, alerta o professor Montgomery, que denuncia a lentidão do processo de negociações sobre o clima. Em um ano, esta é a terceira advertência de especialistas sobre o clima.

Aumento de AVCs

Um estudo divulgado no início deste ano sugere que a poluição do ar tem relação com um possível estreitamento das artérias carótidas, responsáveis por transportar o sangue arterial do coração para o cérebro. O entupimento delas pode provocar um acidente vascular cerebral (AVC).

Pesquisadores do Centro Médico Langone, hospital da Universidade de Nova York, nos Estados Unidos, analisaram registros de mais de 300 mil pessoas que vivem em Nova York, Nova Jersey e Connecticut.

Com os dados, eles descobriram que quem vivia em endereços com maior presença de poluição particulada ficou mais propenso ao estreitamento de suas artérias carótidas internas em relação a quem vivia em áreas menos poluídas.

O material particulado (que tem a sigla em inglês PM_{2,5}) é uma denominação para um conjunto de poluentes como poeiras, fumaças e todo tipo de material sólido e líquido que fica suspenso na atmosfera por causa do seu tamanho pequeno.

Mudança climática

Painel da ONU considera extremamente provável que o homem tenha causado a maior parte do aquecimento global

EFEITOS JÁ OBSERVADOS

PREVISÃO PARA O PIOR CENÁRIO*



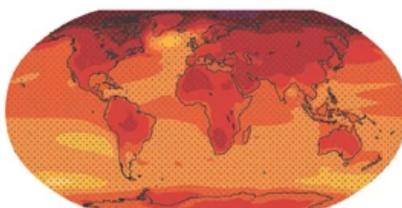
TEMPERATURA



ENTRE 1880 – 2012
aumento de 0,85 °C

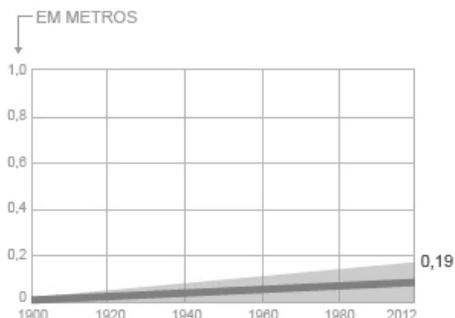


ATÉ 2100
alta de 2,6 °C e 4,8 °

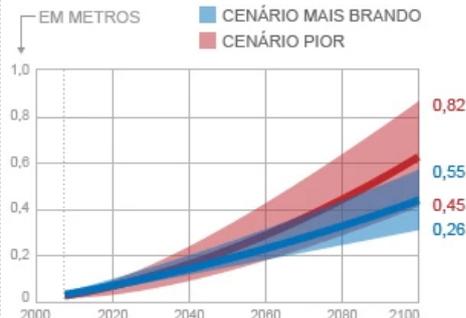


NÍVEL DO MAR

ENTRE 1901 – 2010
aumento de 19 centímetros



ATÉ 2100
até 82 cm



DEGELO NO ÁRTICO

Derretimento do gelo no verão (setembro) entre **43% e 94%** até 2100



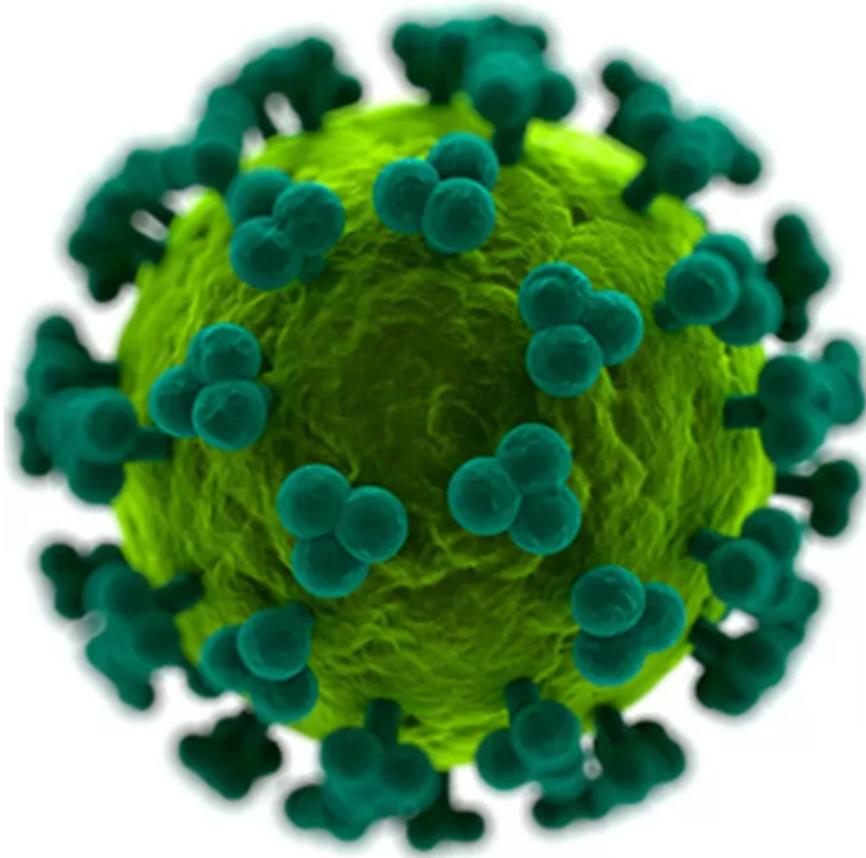
*altas emissões de gases, não cumprimento de políticas climáticas

Fonte: IPCC

Fonte: G1

Cientistas criam vacina experimental que gera anticorpos do HIV em roedor

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



Um grupo de cientistas desenvolveu uma vacina experimental que pode gerar em roedores os anticorpos necessários para neutralizar o vírus da imunodeficiência humana (HIV), causador da Aids.

Essa inovação foi publicada nesta quinta-feira (18) nas revistas especializadas “Cell” e “Science” em três estudos elaborados por cientistas de duas instituições dos Estados Unidos, o Instituto de Pesquisas Scripps (TSRI) e a Universidade Rockefeller, assim como pela Iniciativa Internacional da Vacina da Aids (IAVI).

A descoberta pode contribuir com informações cruciais para a elaboração de uma vacina efetiva contra a Aids, segundo os autores.

A natureza do HIV para sofrer mutação assim que entra em um corpo representou uma grande frustração para os pesquisadores da vacina contra o vírus, que tiveram dificuldades para decifrar esse comportamento.

Historicamente, os esforços se centraram em criar uma imunização que permita desenvolver anticorpos que protejam contra diferentes versões do vírus, mas sempre culminaram em tentativas fracassadas nos testes pré-clínicos e clínicos.

Neutralizador potente

Nos últimos anos, no entanto, os cientistas se deram conta de que uma pequena fração das pessoas que vivem com o HIV desenvolvem anticorpos amplamente neutralizantes, e estes são muito potentes contra diferentes variantes do vírus.

Agora, a inovação publicada na “Cell” e na “Science” mostra que é possível gerar estes anticorpos em roedores através de uma sucessão de vacinas. Os ratos não recebem o HIV ou uma infecção equivalente, por isso os cientistas ressaltam a necessidade de provar se este novo enfoque oferece proteção aos seres humanos.

“Os resultados são muito espetaculares”, afirmou um dos pesquisadores, Dennis Burton, presidente de Departamento de Imunologia e Ciência Microbiológica do TSRI e colíder de uma das pesquisas divulgadas na “Science”.

“A vacina parece funcionar bem em nosso modelo de rato para provocar a resposta anticorpos”, ressaltou seu colega do TSRI, o professor David Nemazee,

A equipe de Burton usou uma proteína, o imunógeno e0D-GT8 60mer, que é uma nanopartícula criada para ativar células necessárias na luta contra o HIV. No estudo publicado na “Cell”, codirigido pelo professor William Schief, da IAVI, os especialistas usaram também a e0D-GT8 60mer, mas com um modelo de rato diferente.

Essa proteína “de novo impulsionou o sistema imunológico”, indicou Schief. Em um terceiro estudo divulgado na “Science”, os cientistas utilizaram outros imunógenos que também provocaram uma reação de imunidade em coelhos e primatas.

Fonte: G1

Avaliação de tecnologia e

saúde espaço de inserção do enfermeiro Bloco 2

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



Neste programa Central de Enfermagem, a apresentadora Ana Miranda entrevista Eliane Molina sobre o tema Avaliação de tecnologia e saúde espaço de inserção do enfermeiro

Avaliação de tecnologia e saúde espaço de inserção do enfermeiro Bloco 1

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



Neste programa Central de Enfermagem, a apresentadora Ana Miranda entrevista Eliane Molina sobre o tema Avaliação de tecnologia e saúde espaço de inserção do enfermeiro

Entrevista com Daniela Bischler

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



A nossa entrevistada de hoje é Daniela Bischler da empresa MEIKO.

Desde há quatro anos ela é representante na América Latina do fabricante alemão de equipamentos de limpeza e desinfecção. Daniela possui formação em consultoria de dispositivos médicos

e é especializada em higiene hospitalar, particularmente na eliminação adequada de excreções de pacientes de acordo com o estado atual do conhecimento científico.

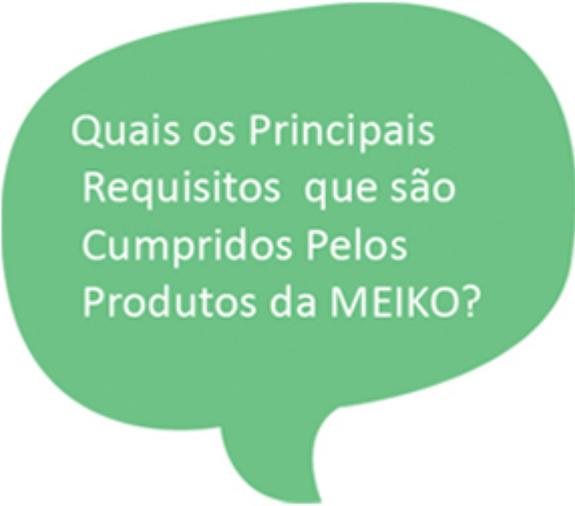
A MEIKO possui mais de 80 anos de experiência na área de limpeza e desinfecção e, claro, na lavagem de utensílios. No ramo, a empresa é reconhecida como sendo um dos líderes tecnológicos, orientada à assistência técnica e aliada à proximidade ao cliente. Nós falamos com Daniela Bischler sobre soluções para a preparação de utensílios de enfermagem, sobre normas, diretrizes e diferentes padrões nos diversos países.

Pergunta: Sabemos que alguns hospitais no Brasil processam utensílios de enfermagem, tais como comadres, papagaios e frascos de aspiração na Central de Material e Esterilização, o que não deveria ocorrer. Trata-se de uma particularidade brasileira e como é feito esse trabalho em outros países?

Daniela Bischler: Nos anos em que fui reunindo minhas experiências na América Latina constatei que o Brasil, realmente, constitui uma exceção na América Latina na maneira de tratar utensílios de enfermagem. Normalmente os utensílios de enfermagem são esvaziados no banheiro dos pacientes ou na sala de trabalho de enfermagem, geralmente chamada “expurgo”, e limpos manualmente. Mas só raramente desinfetados de modo correto. No Brasil, as comadres após a pré-limpeza no expurgo são recolhidas e levadas para a Central de Material e Esterilização, onde é realizada uma limpeza principal de forma manual e depois uma esterilização. Na América Latina, a preparação manual dos utensílios de enfermagem em 90% dos casos ainda é o procedimento padrão.

A particularidade no Brasil consiste na esterilização adicional. Isso significa muito trabalho e gastos, ao mesmo tempo que os resultados de estudos mostram que são muitas vezes deficientes, porque já o primeiro passo, ou seja, um resultado de limpeza otimizado, não pode ser assegurado no processo manual, o que, por sua vez, vai afetar toda a cadeia

do processo até a esterilização. Para além do fato de que os funcionários, com este procedimento, estão expostos a um risco desnecessário de contágio. Em contraste com a Alemanha, por exemplo, no Brasil não existem diretrizes sobre a preparação de utensílios. Na Alemanha essas diretrizes foram elaboradas pelo Robert Koch Institut (RKI), sendo válidas em todo o país. O RKI aponta para uma limpeza mecânica seguida de desinfecção térmica.



Quais os Principais
Requisitos que são
Cumpridos Pelos
Produtos da MEIKO?

[column][/column]Pergunta: **Em muitos países, os equipamentos automáticos de limpeza e desinfecção devem atender aos requisitos da norma DIN EN ISO 15883. Quais são os principais requisitos dessa norma e eles são cumpridos pelos produtos da MEIKO?**

Daniela Bischler: A EN ISO 15883 é uma Norma sobre equipamentos de limpeza e desinfecção. A Parte 3 dessa norma define os requisitos para equipamentos de limpeza e desinfecção para recipientes com fezes humanas (lavadoras de comadres).

Com base nessa norma, os equipamentos de limpeza e desinfecção deverão atender aos seguintes requisitos mínimos:

- esvaziamento automático dos utensílios – tanto comadres como papagaios – com portas fechadas
- o controle do programa deve ser automático.
- dois sensores automáticos de temperatura para regulação e monitoração da desinfecção
- desinfecção preferencialmente térmica; devem ser evitados produtos químicos

- os tempos de permanência e as temperaturas devem ser reguláveis.
- a porta da câmara de lavagem deve estar bloqueada durante todo o ciclo do programa.

É claro que os equipamentos da MEIKO cumprem esta norma, o que foi certificado por um instituto independente de testes na Alemanha.

Pergunta: Qual a matéria-prima empregue nos equipamentos?

Daniela Bischler: Todos os equipamentos e combinações sanitárias da MEIKO são inteiramente de aço inoxidável. Ficou demonstrado que este material é extremamente higiénico, pois é robusto e fácil de limpar.

Pergunta: Quantas etapas integram um ciclo de limpeza?

Daniela Bischler: Com nossa tecnologia o processo foi automatizado a 100 por cento. Depois de colocar os utensílios nos suportes especialmente desenvolvidos e de fechar a porta da câmara, eles são automaticamente esvaziados em um sistema fechado. Deste modo fica reduzido a zero o risco de contaminação para o usuário, em comparação com o esvaziamento manual. Em seguida os objetos a serem limpos são submetidos a uma pré-lavagem com água fria, a lavagem principal é feita com água quente. A máquina trabalha com água sob pressão através de um sistema de bombas e bocais especialmente desenvolvido pela MEIKO. Por fim, os utensílios bem como a câmara de lavagem são desinfetados com

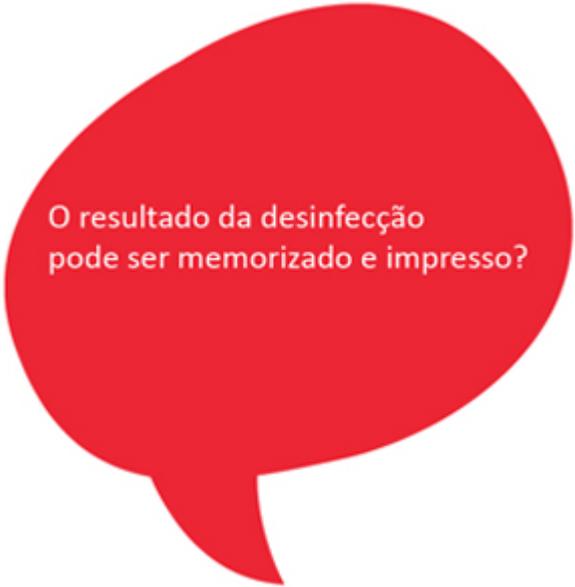
vapor. Uma vez terminado o programa, as comadres e papagaios estão limpos e desinfetados, podendo ser imediatamente utilizadas nos pacientes.

Pergunta: Qual a temperatura de desinfeção que é alcançada? Como se garante que na fase de desinfeção é alcançado o valor

A₀?

Daniela Bischler: Primeiro eu gostaria de explicar o conceito de valor A₀, uma vez que é praticamente desconhecido em algumas regiões. O valor A₀ é uma referência para a destruição de microrganismos no processo de desinfecção com calor úmido. A Ciência reuniu consenso sobre esse valor para determinar a quantidade necessária de calor úmido durante a desinfecção térmica. Explicado de um modo simples, o valor A₀ é a temperatura atuante sobre a superfície dos instrumentos ou dos utensílios de modo integrado ao longo do tempo. Em um processo de desinfecção com calor úmido é de esperar que a temperatura, durante um certo período de tempo, provoque uma destruição previsível dos microrganismos que correspondem a uma determinada resistência. Os equipamentos da MEIKO operam com um valor A₀ de 60, o que corresponde, p. ex., a uma temperatura média de 80 °C ao longo de um período de, ao menos, 60 segundos.

Esse controle de temperatura é assegurado por dois sensores de temperatura de comando independente. Em caso de desvio ou de falha de um dos sensores, isso será comunicado e o processo será interrompido.



O resultado da desinfecção
pode ser memorizado e impresso?

Pergunta: O resultado da desinfecção pode ser memorizado e impresso?

Daniela Bischler: Esse é um tema que diz mais respeito aos aparelhos para limpeza de instrumentos. Os requisitos gerais para lavadoras de comadres não preveem a memorização geral ou uma impressão do respectivo resultado de desinfecção. Existe a opção de imprimir relatórios de higiene. Neste contexto, para mim é importante chamar a atenção para esta diferença, dado que na prática existem recorrentemente mal-entendidos em relação aos requisitos colocados a uma lavadora de comadres. No entanto, no âmbito da manutenção de nossos equipamentos tem lugar uma validação regular dos resultados de limpeza e desinfecção.

Meu desejo é que seja destacada a importância da preparação automatizada de comadres e papagaios em comparação com o método manual com a finalidade de evitar infecções. Para mim isso seria um importante passo em frente a fim de melhorar substancialmente a situação higiênica nos hospitais.

Pergunta: É utilizado algum produto químico na lavadora, por exemplo um agente saneante de limpeza?

Daniela Bischler: Não. MEIKO é sinônimo de soluções limpas, obtidas tanto quanto possível sob parâmetros ecológicos. Por padrão, nossos dispositivos não necessitam de um produto de limpeza adicional. A situação é diferente no caso de utensílios ou de frascos de aspiração sujos de sangue. Aqui pode ser necessário o uso de um produto de limpeza adicional. O que pode ser adaptado a qualquer momento.

Pergunta: A utilização de racks para utensílios (comadre, papagaio, frasco de aspiração) em termodesinfectoras que processam instrumentais cirúrgicos é realidade no seu país e em outros países? Como controlar o risco de contaminação?

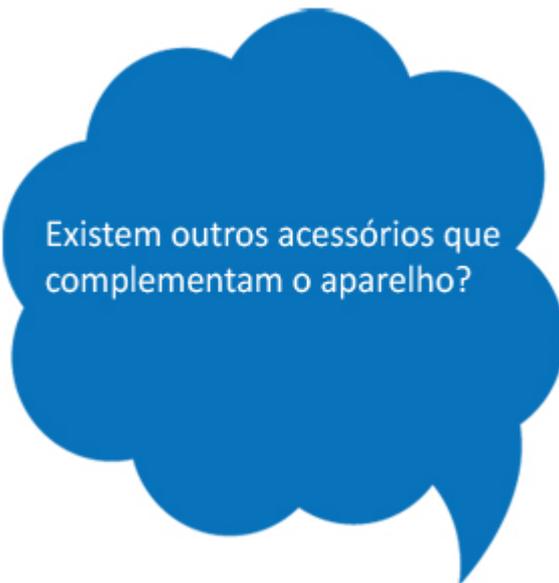
Daniela Bischler: Isso é uma tendência que eu até agora só conheço no Brasil. Como mencionei anteriormente a ISO 15883-3

define que um requerimento para uma lavadora termodesinfetadora para comadres e papagaios é o esvaziamento automático dos utensílios com portas fechadas para evitar a contaminação. Este processo não é possível realizar numa termodesinfetadora para instrumental porque o material deve chegar vazio e pré-lavado antes de colocar nessas máquinas. Voltamos a uma questão significativa da área de Controle de Infecção: como podemos garantir um processo sem nenhum risco de contaminação para o pessoal? Ao automatizar 100% o processo de eliminação dos fezes, desde o esvaziamento até a desinfecção.

Além disso quero insistir que levar uma comadre ou um papagaio até a CME para fazer uma lavagem implica trabalho adicional para o pessoal e gastos para realizar esta gestão. Sem falar do tempo total para processar uma comadre.

A IFIC (Federação Internacional de Controle de Infecção) recomenda contar nos expurgos com lavadoras termodesinfetadoras automáticas para comadres. A ideia do conceito das lavadoras termodesinfetadoras de comadres é descentralizar os processos para aliviar a carga de trabalho na CME quanto a material que não requer processamento na CME.[column]

[/column]Pergunta: **Existem outros acessórios que complementam o aparelho?**



Existem outros acessórios que complementam o aparelho?

Daniela Bischler: É claro que sim. No desenvolvimento do produto, para a MEIKO é muito importante ter em conta todo o processo de preparação de utensílios de uma forma individual. Por isso, oferecemos soluções completas para os expurgos. Já na fase de planejamento é importante fazer uma diferenciação entre área suja e área limpa.

Na América Latina este ponto é muitas vezes negligenciado, de modo que o expurgo muitas vezes é apelidado, com razão, de sala suja, aliada a uma aparência correspondente. Aqui eu volto ao tema da prevenção de infecções. Só um expurgo bem planejado e organizado poderá, realmente, servir a esse propósito. Tanto na área limpa como na área suja são necessários espaços de armazenamento e prateleiras. Apesar de ser óbvio, muitas vezes isso não é implementado na prática: são necessárias possibilidades para a higienização das mãos do pessoal de enfermagem após o contato com utensílios contaminados. Isso significa pias de mãos e dispositivos com desinfetantes líquidos para as mãos. Não é suficiente descontaminar os utensílios de modo automático, se o meio ambiente continuar contaminado. Assim, com nossas soluções de higiene pretendemos cobrir o processo completo.

Pergunta:Qual é o volume da câmara dos equipamentos MEIKO?

Daniela Bischler: Nossos equipamentos foram projetados de modo que uma comadre ou três papagaios possam ser tratados simultaneamente. Ao contrário do que acontece na limpeza de instrumentos, o primeiro passo no tratamento mecânico dos utensílios é o esvaziamento. E isto deve ser feito imediatamente após a utilização da comadre, para evitar qualquer risco de contaminação. Só assim se pode excluir o perigo de os excrementos humanos secarem na “fila de espera”, o que iria dificultar a limpeza. Para não mencionar o odor desagradável ... A isso deve-se acrescentar o fato de os expurgos terem quase sempre pouco espaço, que é usado preferencialmente para os quartos de pacientes etc.. Deste modo, é vantajoso que os equipamentos de lavagem e de

desinfecção sejam compactos e não ocupem muito espaço.

Pergunta: Quais são as normas segundo as quais a MEIKO está certificada como fabricante?

Daniela Bischler: Para os fabricantes de produtos médicos e devido às precauções especiais, existem requisitos específicos previstos na norma EN ISO 13485 e emanados pelo do Comitê Europeu de Normalizações CEN. Estes vão muito além dos requisitos gerais da norma DIN EN ISO 9001:2008. Em conjunto com a norma DIN EN ISO 9001:2008, a EN ISO 13485 define os requisitos para o sistema de gestão da qualidade (SGQ) no que refere a desenvolvimento, produção, assistência ao cliente e montagem de produtos médicos. A EN ISO 13485 integra todas as Boas Práticas de Fabricação (BPF), normalmente aplicadas na fabricação de produtos médicos.

Mas a MEIKO também é uma empresa impulsionada por valores, em cujo foco estão soluções limpas, aliadas à equidade e à sustentabilidade.



Mers: entenda a síndrome

respiratória por coronavírus do Oriente Médio

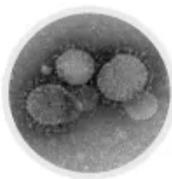
escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



[column]

Entenda a Mers

Síndrome respiratória é provocada por coronavírus

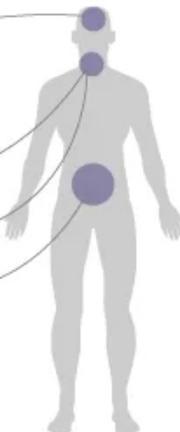


COMO PEGA?

Contato próximo com pessoas infectadas. Acredita-se que o vírus se espalha por secreções da tosse

SINTOMAS

- Febre
- Tosse
- Dificuldade para respirar
- Diarréia e náusea



TRATAMENTO E PREVENÇÃO



Não há vacina ou remédio específico



Pacientes recebem tratamento para amenizar sintomas



Levar bem as mãos e evitar contato direto com pacientes fazem parte da prevenção

QUAL A DIFERENÇA ENTRE MERS E SARS?

- As duas são síndromes respiratórias, mas provocadas por coronavírus diferentes
- **A Sars** (sigla para síndrome respiratória aguda grave) surgiu em 2002 na China, espalhando-se por vários países e provocando cerca de 800 mortes. A epidemia foi controlada em 2003
- **A Mers** (sigla para síndrome respiratória por coronavírus do Oriente Médio) foi identificada em 2012 na Arábia Saudita



QUEM ESTÁ MAIS EM RISCO?

- Pessoas que tenham viajado para a Península Arábica ou que tiveram contato próximo com casos suspeitos ou confirmados da doença

Imagem: Cynthia Goldsmith/Maureen Metcalfe/Azaibi Tamin/CDC

Fontes: Centro para Controle de Doenças e Prevenção dos EUA (CDC), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde

Infográfico atualizado em 8/6/2015

[/column]A Mers é uma

síndrome respiratória provocada por um tipo de coronavírus identificado pela primeira vez na Arábia Saudita em 2012. Os coronavírus são uma família de vírus que podem levar a diversas infecções respiratórias, desde um resfriado comum até doenças mais graves. Saiba mais sobre a doença:

Quais são os sintomas?

Os principais sintomas da Mers são febre, tosse e falta de ar. Em alguns casos também foram observados sintomas como diarreia, náuseas e vômito. Em casos mais graves, o paciente pode depender de aparelhos para respirar e precisar do suporte de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Pessoas mais velhas e com doenças crônicas ou com doenças que afetem o sistema imunológico estão mais vulneráveis a formas graves da doença.

A doença pode matar?

De acordo com a OMS, aproximadamente 36% dos pacientes diagnosticados com Mers desde 2012 acabaram morrendo.

Como é a transmissão?

Acredita-se que há duas formas de transmissão: de humanos para humanos e de animais para humanos. Mas os mecanismos exatos de transmissão ainda estão sendo estudados.

Segundo a OMS, o vírus passa de pessoa para pessoa pelo contato próximo com um paciente. Os vírus podem estar em secreções respiratórias, como as liberadas na tosse.

Quanto à transmissão de animais para humanos, acredita-se que os camelos sejam uma fonte importante de transmissão da doença para humanos. Análises de vírus encontrados em camelos em países como o Egito, Catar, Omã e Arábia Saudita constataram que trata-se do mesmo vírus que infecta o homem.

Como é a prevenção e o tratamento?

Não há vacina nem remédios específicos para tratar a Mers. O tratamento consiste em medicações para aliviar os sintomas da doença.

As medidas preventivas são similares às usadas no combate a gripe e incluem lavar as mãos com frequência, cobrir nariz e boca ao tossir e espirrar, evitar tocar os olhos, nariz e boca com as mãos sujas e evitar contato direto com pessoas doentes.

Quais são os países afetados?

Desde 2012 até o início de junho de 2015, mais de mil casos de Mers já tinham sido identificados. Eles levaram a mais de 400 mortes. Ao todo, a doença foi identificada em 25 países da Ásia, África, Europa e América. Mas a grande maioria dos casos até o momento, mais de 85%, são da Arábia Saudita.

Portanto, pessoas que visitaram a Península Arábica ou que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados da doença estão mais em risco para a infecção.

O que significa a sigla Mers?

Mers é a sigla para "*Middle East respiratory syndrome*", em inglês, ou síndrome respiratória por coronavírus do Oriente Médio, em português.

Fonte: G1

Seis dicas para preservar vitaminas no cozimento de verduras

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015

seus nutrientes eram mantidos, ou se só estaríamos consumindo calorias”, explicou María Antonia Murcia, da Universidade de Nutrição e Bromatologia de Múrcia, uma das autoras da pesquisa.

A conclusão principal do trabalho foi que a água “não é a melhor amiga da cozinha” quando se trata de preparar verduras e hortaliças.

O calor e outras condições relacionadas com o cozimento podem acabar com os nutrientes das verduras.

Nutrientes

Segundo um estudo da Universidade de Akron, nos Estados Unidos, a vitamina K é resistente ao calor. As fontes alimentícias da vitamina K incluem hortaliças de cor verde, como couve, espinafre, nabo, acelga, folhas de mostarda, salsa, alface romana e alface de folha verde, além de verduras como couve-de-bruxelas, brócolis, couve-flor e repolho.

No entanto, muitas outras vitaminas, incluindo A, C, B-1, B-2 e o ácido fólico – que estão em vegetais de folhas verdes – são sensíveis ao calor e podem se perder ao cozinhar e ferver a verdura no vapor.

Por outro lado, outras vitaminas e nutrientes podem ficar intactas, mas acabam ficando na água. Neste caso, pode-se utilizar a água do cozimento para temperar o prato ou simplesmente beber o caldo onde estão todos os antioxidantes.

Recomendações

A perda de nutrientes por cozimento pode ser reduzida seguindo algumas recomendações, segundo a Associação Espanhola de Nutricionistas.

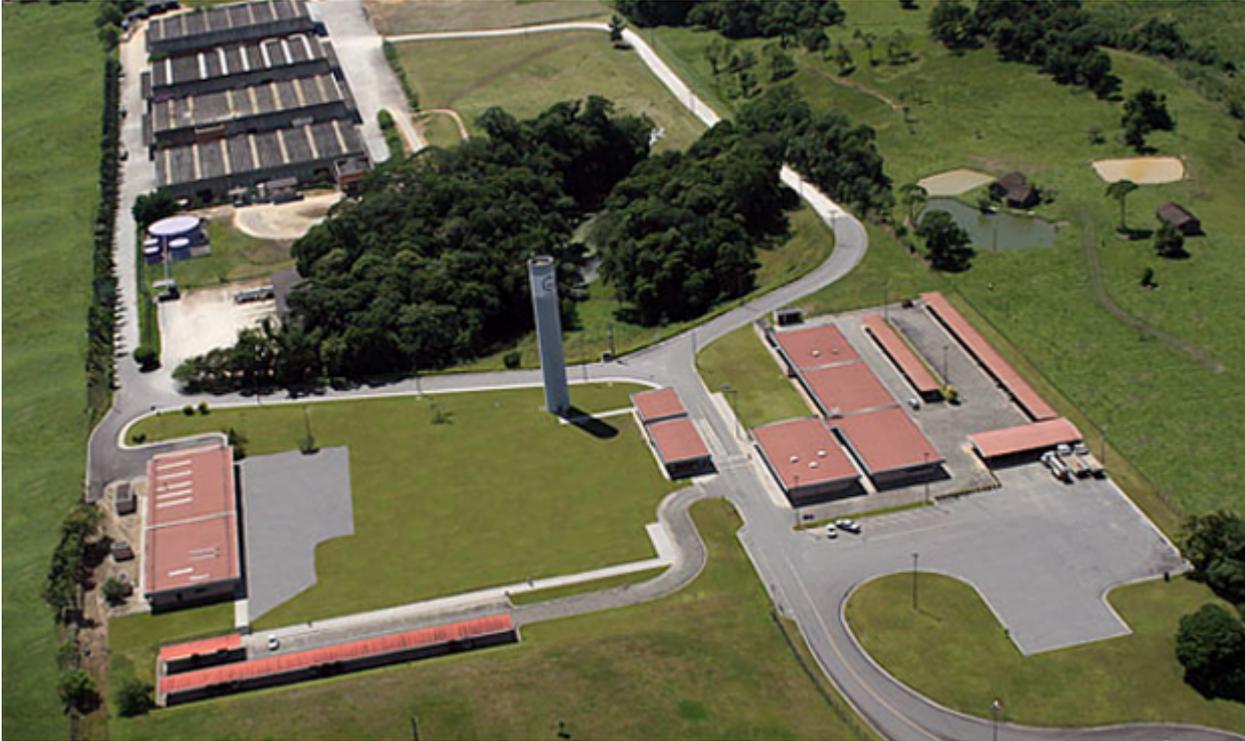
- Descasque e corte os alimentos pouco antes de prepará-los para o consumo.
- Deixe de molho por pouco tempo.

- Espere a água ferver para colocar os alimentos.
- Coloque uma pitada de vinagre ou suco de limão na água onde estiver cozinhando.
- Cozinhar os legumes ‘al dente’ e esfriá-las o quanto antes.
- Aproveitar a água que cozinhou as verduras para fazer outros alimentos.

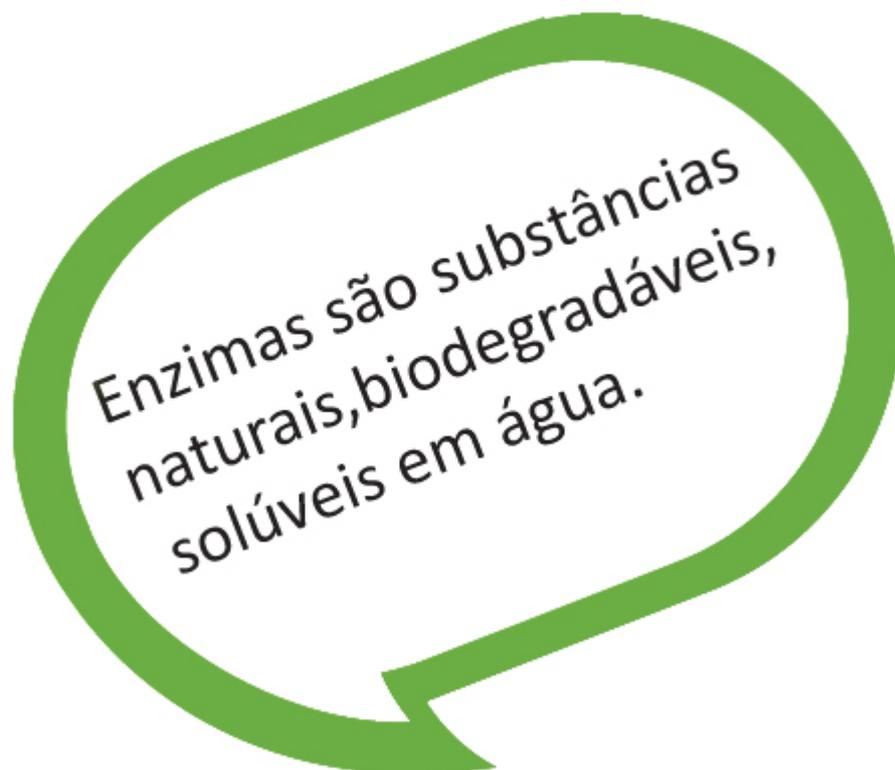
Fonte: G1

Aprendendo um pouco mais sobre detergente enzimático com especialista neste tema!

escrito por Ana Miranda | 30 de junho de 2015



Estive neste 5 de junho em visita técnica a empresa Quimisa, fui recebida pelo engenheiro químico Bruno Rafael Albuquerque da Silva, especialista em soluções para detergentes enzimáticos, atuando a mais de 7 anos neste mercado. A Quimisa é uma empresa nacional com 56 anos, e que há mais de 10 anos comercializa enzimas da Novozymes para produção de detergentes de modo geral. A Novozymes é uma empresa Dinamarquesa e líder mundial no segmento de biotecnologia, a empresa se destaca por apresentar soluções sustentáveis, pensando sempre no amanhã neste imenso universo das enzimas. A Quimisa corrobora com esses conceitos e valores e por isso investe em profissionais qualificados, atualizados e na prospecção de novos projetos.



[column] [/column]
E por falar em enzimas vale lembrar que são substâncias naturais, utilizadas em detergentes, sendo ferramentas indispensáveis ao processo de limpeza, além de biodegradáveis, portanto reduzindo o impacto ambiental, otimizando formulações de detergentes desde que balanceadas e estabilizadas adequadamente, tornando os processos de limpeza mais rápidos e eficientes.

Foi possível conhecer a metodologia analítica para avaliação da atividade proteolítica conforme regulamentada na RDC n.55/12 e ainda os equipamentos como espectrofotômetro e demais materiais e reagentes requeridos para a avaliação. É muito interessante poder correlacionar o estabelecido no regulamento técnico com exemplo prático, facilita nosso entendimento, e traz mais para perto da nossa realidade o que por vezes parece estar muito distante da atividade do dia a dia. Afinal de contas o grande avanço deste regulamento foi a exigência da comprovação da atividade proteolítica, nada mais justo e oportuno do que entendermos como se faz para obtenção da atividade proteolítica que em suma traduz a atividade enzimática. E mais ainda, o que significam os valores de UP (Unidade Proteolítica), e como utilizar esses valores como

instrumento de comparação entre as diversas marcas de detergente enzimático registradas e comercializadas.



[column]

[/column]

Também me foi apresentado um estudo com detergente em pó (sabão em pó), para lavagem de roupa. A avaliação de desempenho do produto foi medida considerando-se mais de 20 tipos diferentes de manchas comumente observadas no dia a dia do consumidor.

Ficou evidente através da representação gráfica a melhora expressiva de desempenho da lavagem com a nova formulação desenvolvida pela equipe da Quimisa em comparação ao produto convencional. Na realidade a Quimisa conseguiu reformular o detergente com a adição de enzimas e demais ingredientes de modo balanceado. Percebe-se através deste estudo que os detergentes reformulados com enzimas apresentaram melhor desempenho nas manchas (leite, ovo, gordura, chocolate, verdura, entre outras) mais relevantes ao consumidor, mesmo com teor reduzido de surfactantes e outros ativos, na maioria das vezes obtidos através do petróleo.

Diante das evidências estabeleci uma correlação com o detergente empregado para uso hospitalar, geralmente o detergente enzimático, se as enzimas agem com efetividade e eficácia no detergente em pó, para uso doméstico também devem se comportar da mesma maneira com o detergente enzimático para uso hospitalar. Lembrando sempre que detergente doméstico é formulado para atender a uma finalidade específica.

Sabe-se que existe uma tendência que tenta desqualificar o detergente enzimático como recurso adequado no processo de limpeza de produtos para saúde, no entanto julgo que seria interessante estabelecer-se um intercâmbio com outros segmentos da indústria de detergentes, que há anos desenvolvem pesquisas neste campo, pois ainda temos muito a evoluir e aprender. Perceba que tal afirmativa não objetiva incentivar o uso de detergente enzimático doméstico (sabão em pó) no processo de limpeza do produto para saúde, mas sim ressalta a eficácia do resultado obtido com a substância: Enzima, caso contrário corre-se o risco de confundir ou induzir o usuário a adotar práticas pouco seguras quanto ao uso de detergentes no ambiente hospitalar.

Enfermeira Ana Miranda