

Estimulação intracraniana reduziria avanço de Parkinson, diz estudo

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



A estimulação intracraniana (DBS, sigla em inglês) poderia reduzir a evolução e extensão do mal de Parkinson em pessoas que sofrem da doença, segundo um estudo publicado nesta segunda-feira pelas revistas científicas *Nature* e *Neuroscience*.

A pesquisa, realizada pela Universidade da Califórnia, nos Estados Unidos, explica por que a estimulação intracraniana é um tratamento efetivo nos doentes de Parkinson que apresentam déficit no aparelho locomotor.

A estimulação intracraniana é um procedimento cirúrgico por meio do qual são implementados uma série de eletrodos no cérebro, que liberam impulsos elétricos para reduzir a atividade anormal de regiões cerebrais em pacientes com Parkinson.

Os especialistas mediram a atividade neuronal antes, durante e depois da estimulação intracraniana, aplicada durante o estudo em 23 pacientes que desenvolveram o mal. A partir do estudo, os cientistas descobriram que o modo e o tempo que as regiões do cérebro utilizam para se comunicar se reduz após a

aplicação da estimulação intracraniana, especialmente nas regiões que executam os movimentos corporais.

Os pesquisadores sugerem que a descoberta pode ser utilizada nos estudos clínicos futuros para desenvolver sistemas DBS inteligentes que controlem a atividade cerebral e apliquem a estimulação quando for necessário. Além disso, a estimulação intracraniana também é utilizada para tratar outro tipo de doenças neurológicas, como as dores crônicas e as depressões, por isso o estudo proporciona novas possibilidades para o tratamento destas doenças.

Fonte: R7

OMS mantém ebola como emergência de alcance internacional

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



O Comitê de Emergência da Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou nesta sexta-feira (10) que a epidemia de ebola na África Ocidental continua sendo uma emergência sanitária de preocupação internacional, por isso que todas as recomendações para evitar sua expansão estão mantidas.

Em entrevista coletiva, Bruce Aylward, principal responsável da OMS para a epidemia de ebola, disse que “ainda existe um risco real” de expansão da doença e que esta vai continuar até “que cheguemos a zero casos”.

Apesar desta precaução, o Comitê considera que o risco de um contágio internacional está caindo. Isto acontece porque cada vez há menos casos, e porque os três países envolvidos – Guiné, Libéria e Serra Leoa – continuam aplicando controles estritos de saída.

Os membros do Comitê decidiram que, perante esta situação, as recomendações estabelecidas há mais de um ano estão mantidas.

Ou seja, evitar o contágio no interior dessas nações, manter os controles de saída e impedir que os doentes deixem o país a menos que seja em uma evacuação que cumpra com todas as medidas de segurança.

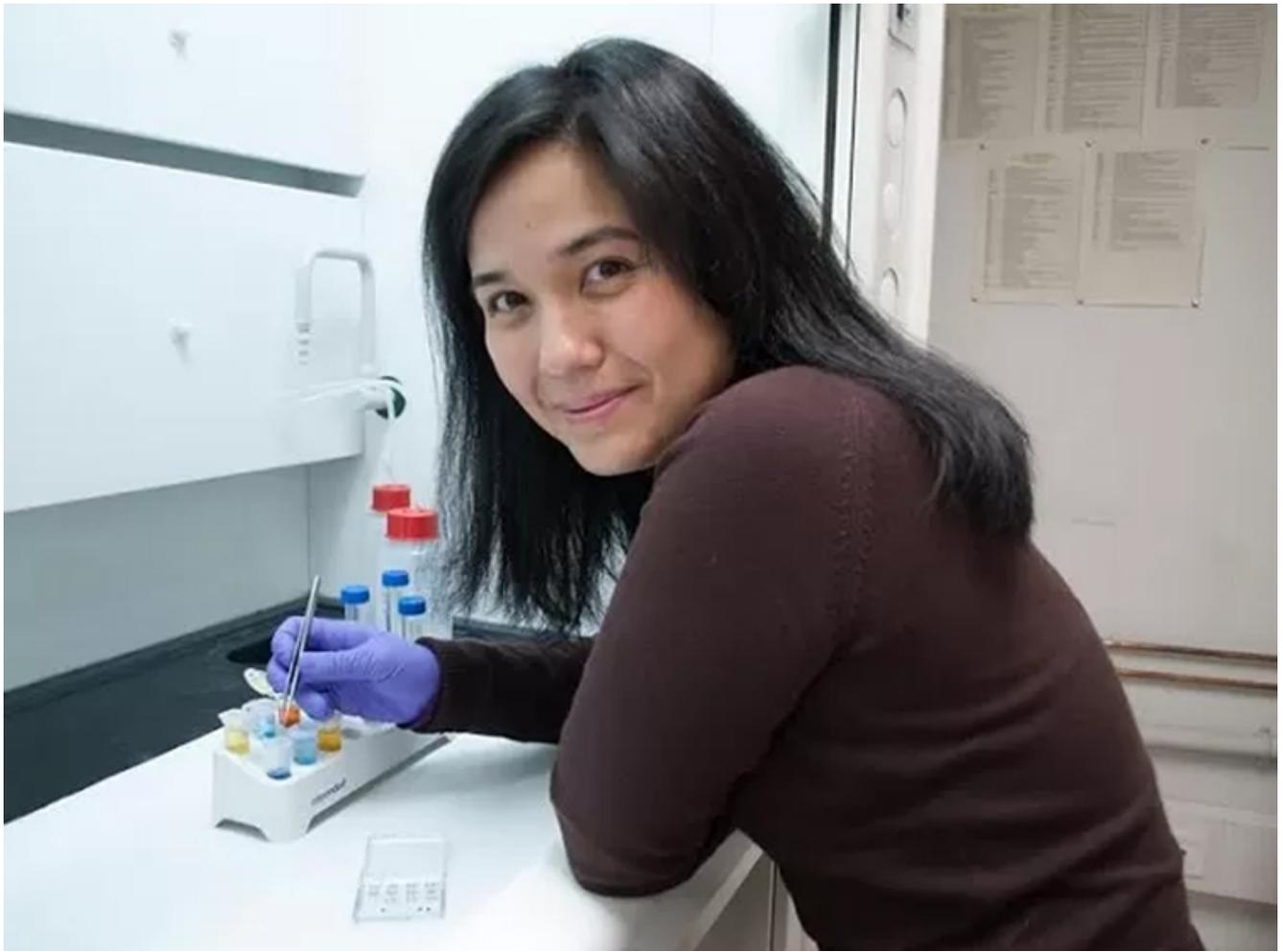
O Comitê voltou a criticar aqueles países que mantêm medidas que vão além das recomendações do organismo, como a quarentena das pessoas que retornaram das três nações mais afetadas, a anulação de voos provenientes desses países e a rejeição de cidadãos dessa região. Em 15 meses, a epidemia de ebola na

África Ocidental infectou 25.550 pessoas, das quais 10.587 morreram.

Fonte: G1

Cientista de Brasília cria sensor que acha câncer antes de sintoma surgir

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



Membro do Instituto de Microelectrónica de Madrid há seis anos, a cientista brasileira Priscila Kosaka, de 35 anos, desenvolveu uma técnica para detecção de câncer que dispensa biópsias e que consegue identificar a doença antes mesmo do aparecimento dos sintomas. O resultado vem do uso de um nanosensor com sensibilidade 10 milhões de vezes maior que a dos métodos dos exames tradicionais em amostras de sangue dos pacientes. A previsão é de que ele esteja no mercado em até dez anos e também seja utilizado no combate a hepatites e Alzheimer.

A pesquisadora explica que o sensor é como um “trampolim muito pequenininho” com anticorpos na superfície. Quando em contato com uma amostra de sangue de uma pessoa com câncer, ele “captura” a partícula diferente e acaba ficando mais pesado. Outras estruturas relacionadas à técnica também fazem com que haja uma mudança de cor das partículas, indicando que o paciente que teve o fluido coletado tem um tumor maligno. A

taxa de erro, segundo Priscila, é de 2 a cada 10 mil casos.

“Atualmente não existe nenhuma técnica que permita a detecção de moléculas que estão em concentrações muito baixas e que coexistam com mais de 10 mil espécies de proteínas numa única bioamostra”, afirma. “Atualmente nenhuma técnica é capaz de encontrar a ‘agulha no palheiro’. Portanto, existe uma necessidade de tecnologias capazes de registrar moléculas individuais na presença de outras moléculas muito mais abundantes. E o nanosensor que desenvolvi é capaz de fazer isso.”

De acordo com a cientista, novos estudos podem fazer com que o nanosensor também seja usado para identificar a que tipo específico pertenceria uma amostra cancerígena (gastrointestinal ou de pâncreas, por exemplo). Dados da Organização Mundial da Saúde estimam 21,4 milhões de novos casos de câncer em todo o planeta em 2030, com 13,2 milhões de mortes. Há mais de cem tipos da doença, e os mais comuns são de próstata, mama, cólon, reto e pulmão.

Entre os benefícios da técnica desenvolvida por Priscila está o fato de que a identificação pode ocorrer dispensando a biópsia e por meio dos exames rotineiros de check-up. A cientista conta que ainda é necessário que o sensor passe por novas fases de teste. Além disso, ela precisará de financiamento para os estudos. Um dos objetivos da pesquisadora é que o equipamento tenha um custo acessível e assim possa ser adotado amplamente pela população.

“[Estou] Muito feliz, amo o que faço. Consegui um resultado que parecia apenas um sonho há quase seis anos. O que me motivou? Conseguir proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pessoas. Quero que o diagnóstico precoce do câncer seja uma realidade em alguns anos”, diz a mulher. “Trabalho em busca de um resultado como esse desde o meu primeiro dia no Bionanomechanics Lab.”

Bacharel em química pela Universidade de Brasília e doutora na área pela Universidade de São Paulo, Priscila é a responsável pelas atividades relacionadas à funcionalização de superfícies do laboratório, além de trabalhar na otimização de estratégias de imobilização de biomoléculas em microcantilevers para biosensing. Ela atua ainda no desenvolvimento de sistemas de nanomecânicos e na combinação de nanotecnologias para o desenvolvimento de ferramentas de diagnóstico altamente sensíveis e específicos e é avaliadora e revisora de projetos europeus para a European Commission desde 2011.

A pesquisadora conta que a descoberta pode ser usada ainda no diagnóstico de hepatite e que pretende estender a técnica a mais doenças, como o Alzheimer. “Em lugar de fazer uma punção na medula espinhal para extrair líquido cefalorraquidiano para o diagnóstico de distúrbios neurológicos, temos sensibilidade suficiente para detectar uma proteína em uma concentração muito baixa no sangue. Assim, o paciente não precisa passar por um exame tão invasivo, pode fazer um simples exame de sangue.”

Benefícios

O oncologista Gustavo Fernandes afirmou apreciar a possibilidade de ver tecnologias do tipo à disposição no dia a dia. “Poder fazer diagnóstico precoce por meio de métodos menos invasivos é muito elegante. Os métodos que temos hoje são muito rudimentares, são muito arcaicos. É um exame físico melhorado em relação ao que se via antes, mas estamos atrás de nódulos, de caroços. O paciente continua fazendo uma porção de testes, de exames de imagem.”

O médico disse ainda esperar ver como o equipamento poderá ajudar pacientes, já que cada tipo de câncer evolui de uma forma diferente e que mesmo entre tipos iguais há variações – como as causas, o comportamento no organismo e a agressividade. A única certeza é de que a intervenção precoce é uma aliada no combate à doença.

“A gente fala de brincadeira que todos os tumores que a gente tratava como comuns estão ficando raros. Câncer de mama é comum, mas as características genéticas são tão específicas que você não trata mais de câncer de mama, mas de câncer de mama de categoria tal. Ou seja, se você for apertando, você vai ter uma centena aí de doenças a partir de uma só. É que nem de pulmão, você acaba dividindo em muitos grupos. Tem muitas alterações sendo detectadas, que acaba que sob um mesmo nome tem várias doenças”, concluiu.

Fonte: G1

Anvisa suspende venda e uso de implantes cirúrgicos ortopédicos

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicada nesta terça-feira (7) no [Diário Oficial da União](#) suspende a distribuição, comercialização e o implante dos produtos Cúpula Quattro VPS Hap 050mm, REF HQCHC050, Cúpula Quattro VPS Hap 052mm, REF HQCHC052 e Cúpula Quattro VPS Hap 054mm, REF HQCHC054, fabricados pela empresa Groupe Lepine,

França, importados e reetiquetados como sendo fabricados pela empresa Ortocir Ortopedia Cirurgia Ltda.

De acordo com a publicação, foi comprovada a importação e a comercialização dos produtos fabricados em liga cromo-cobalto, mas rotulados no Brasil como sendo fabricados em titânio. A Anvisa determinou ainda que a empresa promova o recolhimento do estoque existente em mercado.

A Ortocir Ortopedia Cirurgia Ltda. informou que foi identificada uma falha de etiquetagem e que o erro já foi corrigido. Ainda de acordo com a empresa, os implantes não chegaram a ser vendidos porque aguardavam registro na Anvisa.

Fonte: EBC

Grupo Britânico cria caneta para ajudar pessoas com Parkinson a escrever à mão

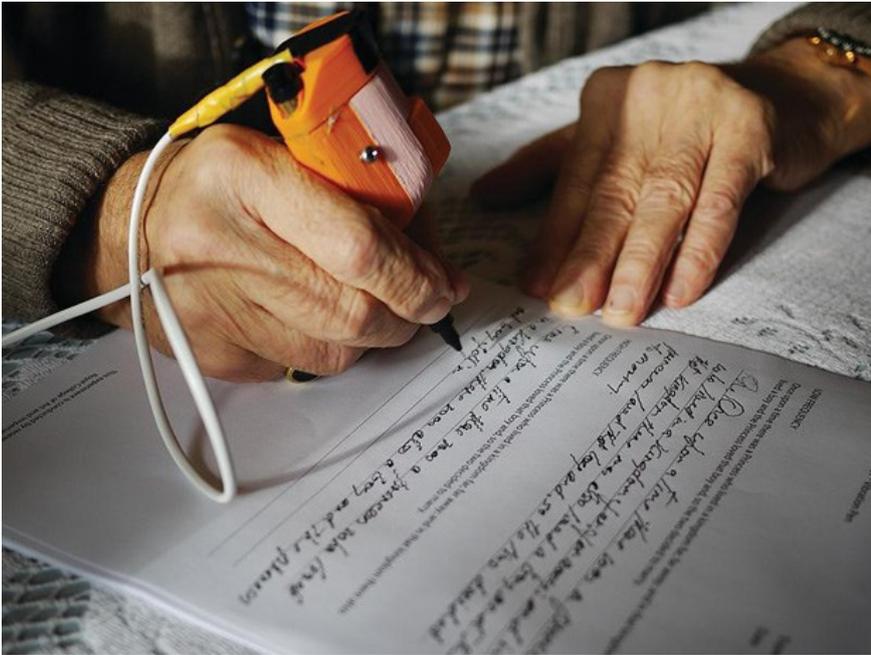
escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



Pensando em um problema que afeta o cotidiano das pessoas com a doença de Parkinson – a perda da habilidade de escrever de forma legível – um grupo de pesquisadores desenvolveu uma caneta especial que promete neutralizar os efeitos da mão trêmula durante a escrita.

A caneta, chamada ARC, foi criada pelo grupo britânico Dopa Solution's especialmente para pessoas que sofrem de micrografia: condição em que a letra fica cada vez menor até tornar-se ilegível.

Ela funciona por meio de vibrações que estimulam e relaxam os músculos da mão, eliminando temporariamente a rigidez, o que faz com que a ponta da caneta deslize mais facilmente sobre o papel. “Pensamos que a vibração pode agir como um ponto de partida para começar a escrever e para reduzir o esforço redundante em controlar a escrita” afirmou o grupo, por e-mail.



Fonte: G1

Consumo de refrigerante diet aumenta a gordura abdominal

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



□ O consumo frequente de refrigerante diet está diretamente associado ao aumento da circunferência abdominal em adultos com 65 anos ou mais. A descoberta eleva a preocupação sobre o consumo crônico de refrigerante, que pode elevar o risco de síndromes metabólicas e doenças cardiovasculares, já alto em

pessoas dessa faixa etária.

Pesquisadores americanos analisaram dados de 749 adultos com mais de 65 anos, que foram acompanhados por uma década. Ao longo deste período, a circunferência abdominal dos que bebiam refrigerante diet diariamente cresceu duas vezes mais do que daqueles que não ingeriam a bebida: 2,11 centímetros, ante 0,77 centímetro. Já entre consumidores ocasionais de refrigerante diet o crescimento foi de 1,83 centímetro.

Surpreendentemente, não foram encontradas evidências significativas entre o consumo de refrigerante “normal” e a expansão da gordura abdominal.

O dado é preocupante porque a gordura localizada no abdômen, chamada visceral, está associada ao aumento de doenças cardiovasculares, inflamações e diabetes tipo 2. A pesquisa foi publicada na terça-feira no periódico *Journal of the American Geriatrics Society*.

Norte, Nordeste e Centro-Oeste recebem cursos de Medicina

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



A expansão da formação médica no país recebe novo impulso este ano. O Governo Federal selecionou mais 22 municípios para a criação de cursos de Medicina em instituições particulares. Essas cidades estão em oito estados do Norte, Nordeste e Centro-Oeste, regiões com menor proporção de vagas de graduação e médicos por habitantes. A medida faz parte da estratégia do Programa Mais Médicos para ampliar a oferta do curso superior nas regiões que mais precisam.

“A criação de cursos de Medicina é uma das medidas mais estruturantes do Mais Médicos, pois permite chegarmos a meta de 600 mil médicos em todo o país até 2026. Mas sabemos da importância de expandir as vagas invertendo a lógica que existia antes. Agora, vamos ampliar a formação médica conforme as necessidades identificadas pelo governo federal”, destacou o ministro da Saúde, Arthur Chioro. “Os municípios são chamados a aderir e a se comprometer com as condições para abrir os novos cursos. Este edital permite ampliar a formação médica com a qualidade adequada para a população”, afirmou.

Segundo o ministro da Educação, Luiz Cláudio Costa, “o novo edital dá seguimento à política de expansão de vagas de graduação por meio do Mais Médicos, corrigindo assimetrias regionais no que se refere a proporção de médicos por habitantes e selecionando cidades com condições de atender os critérios de qualidade.”

O edital foi publicado no Diário Oficial da União desta quinta-feira (2). As prefeituras interessadas deverão confirmar participação entre os dias 13 e 24 de abril, por

meio da página do Ministério da Educação (<http://simec.mec.gov.br>). Esta é a segunda seleção de municípios para abertura de cursos de Medicina desde o lançamento do Mais Médicos. Na primeira, realizada em 2014, 39 cidades de 11 estados tiveram cursos autorizados, com previsão de 2,4 mil novas vagas.

Com o objetivo de focar em municípios com maior escassez de médicos, o Governo Federal definiu algumas regras inovadoras em comparação com a seleção anterior. Nesta chamada, só foram pré-selecionadas cidades que se localizam em estados com relação de vagas em curso de medicina por 10 mil habitantes inferior a 1,34 e com índice de médicos a cada mil habitantes menor que 2,7. Também é necessário que o município esteja a pelo menos 75 quilômetros de qualquer curso de medicina existente.

Além desses requisitos, foram utilizados também outros critérios objetivos para a pré-seleção: não ser capital de estado; não ter curso de medicina; ter mais de 50 mil habitantes; e estar localizado em região com estrutura de saúde e de equipamentos públicos, cenários de atenção na rede e programas de saúde adequados para comportar a oferta de graduação em medicina.

PRÓXIMAS ETAPAS – Após a adesão dos municípios interessados, serão realizadas visitas técnicas *in loco*, entre 11 de maio a 26 de junho. A finalidade é verificar se a estrutura da rede de saúde local atende o mínimo necessário para comportar as atividades práticas do curso de medicina.

Para ser selecionado, o município precisa ter número de leitos do SUS por aluno igual ou maior a cinco; número de alunos por equipes de atenção básica menor ou igual a três; leitos de urgência e emergência ou pronto socorro; adesão ao PMAQ, programa de reestruturação de unidades básicas de saúde; centros de atenção psicossocial; hospital de ensino ou unidade hospitalar com mais de 80 leitos; e existência de, pelo menos,

três programas de residência médica nas especialidades prioritárias (como Medicina Geral de Família e Comunidade), que podem ser abertos no primeiro ano de funcionamento do curso.

As cidades escolhidas farão parte do edital de seleção de instituições. Os municípios que não obtiverem conceito satisfatório na verificação presencial podem ser excluídos do processo ou ficar em lista de espera até solucionar as pendências. O resultado final, após as visitas e avaliações, será divulgado em 31 de julho.

AÇÕES ANTERIORES – Medidas de expansão da graduação em Medicina já vinham sendo implementadas desde 2013, quando foram pré-selecionadas os primeiros municípios aptos a receberem curso de medicina. Em 2014, 39 deles foram avaliados positivamente nas visitas *in loco* e selecionados em caráter definitivo. Após a seleção das cidades, foi aberto edital de concorrência para as instituições de ensino interessadas em abrir os cursos. A previsão é que a lista de instituições selecionadas seja divulgada em 24 de junho.

O Governo Federal também vem expandindo as vagas de Medicina em cursos já existentes. Já foram autorizadas 4.680 novas vagas de graduação no país, sendo 1.343 em universidades públicas e 3.337 vagas em instituições privadas. A meta é chegar à oferta de atingir 11,5 mil até 2017. Em relação à residência médica, está prevista a criação de 12,4 mil vagas para formação de especialistas até 2018, com o foco nas áreas prioritárias para o SUS.

Em conjunto com a expansão da formação, o Programa Mais Médicos também trouxe profissionais para atender a demanda imediata apontada pelas prefeituras. Em 2015, com a ocupação das 4.146 vagas apontadas pelos municípios no novo edital, o Governo Federal garantirá a permanência de 18.247 médicos nas unidades básicas de saúde de todo o país, levando assistência para aproximadamente 63 milhões de pessoas. Serão 4.058

municípios beneficiados, 72,8% de todas as cidades do Brasil, além dos 34 distritos indígenas.

Fonte: ministério da Saúde

Anvisa inicia publicação de bases técnicas e científicas de registro de medicamentos

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



A Anvisa iniciou a publicação das bases técnicas e científicas para aprovação e reprovação do registro de medicamentos. Inicialmente, o foco dessa publicação são os medicamentos novos com registros concedidos a partir de 12 de janeiro de 2015 e os produtos biológicos com registro a partir de 1º de setembro de 2014.

O documento de aprovação contém as principais informações de qualidade, segurança e eficácia do produto, além das indicações terapêuticas, modo de administração e locais de fabricação aprovados no momento do registro.

Já o documento de reprovação terá informações sobre as diretrizes técnicas e sanitárias que não foram cumpridas no processo de registro de um medicamento.

As bases técnicas e científicas para aprovação e reprovação do registro de medicamentos podem ser consultadas no link:http://www.anvisa.gov.br/datavisa/Fila_de_analise/index.asp

A publicação está alinhada com as diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), de outras autoridades reguladoras internacionais e com as ações de transparência da Administração Pública.

Nesse sentido, a Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos da Anvisa se alinha ao objetivo de dar maior transparência aos resultados das análises das solicitações de registro de medicamentos e produtos biológicos.

Fonte: Anvisa

Ministério da Saúde lança projeto para incentivar o parto normal

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



Na manhã desta sexta-feira (27), o Ministério da Saúde anunciou as 28 instituições selecionadas para participar do projeto piloto de incentivo ao parto normal. O programa acontece em parceria com a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e o Hospital Israelita Albert Einstein. Inicialmente foram selecionados 23 hospitais privados e cinco maternidades do SUS (Sistema Único de Saúde).

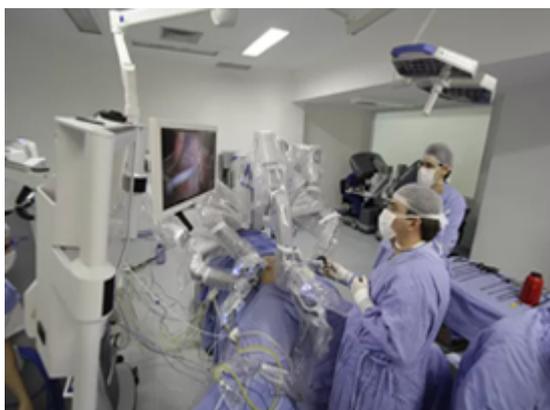
A iniciativa, desenvolvida em parceria com o Institute for Healthcare Improvement (IHI) e denominada Parto Adequado, tem por objetivo incentivar o parto normal a partir de modelos inovadores de atenção ao parto, que possam reduzir a ocorrência de cesarianas desnecessárias na saúde suplementar e no sistema único de saúde, melhorando a qualidade do atendimento e a segurança da mulher e do bebê. Entre as instituições privadas selecionadas, oito estão entre as 30 maiores em volume de partos do país.

Esses hospitais possuem taxa de cesarianas de 88,7% – superior à identificada na saúde suplementar (84%) e na rede pública (40%). Já os estabelecimentos do SUS foram escolhidos por apresentarem percentual de cesarianas acima de 60% e por realizarem mais de mil partos por ano.

Fonte: R7

‘Lei Rouanet’ do câncer pode ampliar atendimento oncológico no SUS

escrito por Ana Miranda | 13 de abril de 2015



Desde 2013, empresas e pessoas físicas podem destinar até 1% do imposto devido a projetos na área de câncer. É como se fosse uma Lei Rouanet da oncologia, que permite 100% de dedução fiscal para o valor doado. O Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (Pronon) já possibilitou, por exemplo, a compra de um robô de última geração para fazer cirurgias minimamente invasivas em pacientes do SUS atendidos pelo Hospital de Câncer de Barretos.

Mas algumas instituições ainda têm dificuldade de captar os recursos, principalmente pela falta de conhecimento das empresas sobre o Pronon.

“A gente percebe que falta conhecimento. No caso da Lei Rouanet, ela é mais antiga e muito divulgada. As novas leis são recentes e não tiveram uma repercussão que pudesse fazer com que todas as empresas as conhecessem profundamente”, diz Tammy Allersdorfer gerente geral de Desenvolvimento Institucional do Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com

Câncer (GRAACC).

Um dos projetos que está captando recursos pelo Pronon atualmente é o do Setor de Oncologia Ocular do Departamento de Oftalmologia do Hospital São Paulo/Unifesp. O objetivo é dobrar o número de atendimentos e diminuir pela metade a espera por tratamento cirúrgico. A unidade é a maior do Brasil especializada em câncer ocular.

“No câncer, se o tratamento demora, o prognóstico muda e o paciente pode perder o olho, por exemplo. Hoje, demoram 6 semanas para conseguir a primeira consulta. Queremos que os pacientes sejam vistos em 2 semanas. E o tratamento cirúrgico, que hoje leva 3 meses, queremos que demore no máximo um mês”, diz o oftalmologista Rubens Belfort Neto, chefe do setor.

Ele conta que o centro ainda não conseguiu captar a verba necessária, principalmente pela falta de familiaridade das empresas a respeito do programa. “Se as empresas soubessem o que é o Pronon iria ajudar muito. Os projetos que estão captando recursos já foram pré-aprovados pelo Ministério da Saúde. É uma forma de aplicar o dinheiro dos impostos em um lugar em que se sabe para que será usado”, acrescenta.

Como funciona

A Lei 12.715/2012, que instituiu o Pronon, também instituiu o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (Pronas/PCD). Os programas funcionam assim: entidades ligadas à oncologia ou ao atendimento a pessoas com deficiência se cadastram junto ao Ministério da Saúde e submetem até três projetos por ano nos programas.

Caso os projetos sejam aprovados pelo Ministério, há um período de captação dos recursos junto às empresas. A condição para que a entidade possa usar os recursos captados é que ela consiga arrecadar ao menos 60% do que estava previsto no projeto original.

As empresas ou pessoas que doaram podem deduzir 100% do valor no imposto de renda, desde que a doação respeite o teto de 1% do imposto devido. Para o Pronon 2014/2015, um dos prazos para captação de recursos termina no dia 30 de março.

Robô, capacitação e pesquisa clínica

O advogado Henrique Moraes Prata, diretor jurídico do Hospital de Câncer de Barretos, conta que, na primeira edição do Pronon, de 2013/2014, foi arrecadado recurso suficiente para a compra do robô Da Vinci, um sofisticado equipamento que realiza cirurgias minimamente invasivas. A previsão da instituição era fazer 480 cirurgias com o equipamento por ano.

“A aquisição fazia parte de um programa maior de ampliação da capacidade de atendimento com o uso desse tipo de tecnologia”, diz. Nessa edição, o Ministério da Saúde aprovou que o hospital captasse de R\$ 57 milhões, dos quais foram arrecadados R\$ 39 milhões.

Para Prata, o incentivo fiscal que as empresas mais conhecem ainda é a Lei Rouanet. “Mas aos poucos, as pessoas começaram a conhecer a possibilidade de doação a projetos voltados para a criança e adolescente, idoso, esporte, além do câncer e da pessoa com deficiência.” Ele se preocupa com o caráter não permanente da lei, que, a princípio, vale até 2016. “Se não for renovado, não sabemos exatamente o que vai acontecer. A lei veio preencher uma lacuna importante nas instituições oncológicas.”

Na edição 2014/2015, o GRAAC também submeteu projetos ao Pronon, segundo Tammy: um deles é voltado ao desenvolvimento e atualização da equipe multiprofissional da instituição. A ideia é que todos os colaboradores da instituição se qualifiquem ainda mais para o trabalho que fazem.

O outro é direcionado para uma pesquisa clínica. O objetivo é testar a eficácia do transplante de medula autólogo associado a um medicamento específico para alguns tipos de tumores em

pacientes com menos de 5 anos. “O objetivo é evitar a radioterapia, eliminando efeitos colaterais futuros do tratamento em crianças menores de 5 anos. Poucos centros tem recursos para fazer investimento como esse”, diz.

Fonte : G1