

Clipping da Infância e Juventude do TJPE – 22/12/2015

- [Ministério da Saúde lança protocolo de Atenção à Saúde para Microcefalia](#)
- [Casos de microcefalia no Brasil sobem de 2.401 para 2.782 em uma semana](#)
- [Alunos da rede municipal do Recife constroem protótipo de robô humanoide](#)
- [Comissão aprova novas prioridades para adoção de crianças](#)

Assunto: Ministério da Saúde lança protocolo de Atenção à Saúde para Microcefalia

Fonte: Rede Nacional Primeira Infância

Data: 22/12/2015



O Ministério da Saúde lançou na segunda-feira, dia 14 de dezembro, o Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika, que orienta o atendimento desde o pré-natal até o desenvolvimento da criança com microcefalia, em todo o País. O planejamento prevê a mobilização de gestores, especialistas e profissionais de saúde para promover a identificação precoce e os cuidados especializados da gestante e do bebê.

O principal objetivo do Protocolo é orientar as ações para a atenção às mulheres em idade fértil, gestantes e puérperas, submetidas ao vírus Zika, e aos nascidos com microcefalia. Este plano recomenda, ainda, as diretrizes para o planejamento reprodutivo, a detecção e notificação de quadros sugestivos de microcefalia e a reabilitação das crianças acometidas pela malformação congênita.

O Plano reforça o papel das equipes de saúde na oferta de métodos contraceptivos e na orientação de mulheres em idade fértil e casais que desejam engravidar, especialmente sobre os cuidados necessários para evitar infecção pelo vírus Zika durante a gravidez. As equipes também terão de intensificar a busca ativa de gestantes para o início oportuno do pré-natal e acompanhar o desenvolvimento dos nascidos com microcefalia.

Outro destaque do Protocolo é a ampliação do acesso aos testes rápidos de gravidez. O Ministério da Saúde estima que serão investidos entre R\$ 5 milhões e R\$ 6 milhões para que os testes estejam disponíveis em todas as unidades da Atenção Básica do País.

PRÉ-NATAL – A realização do acompanhamento gestacional, prioritariamente com início no primeiro trimestre da gravidez, é fundamental para a identificação de fatores de risco, entre eles a infecção pelo vírus Zika. Inclusive, estão garantidos todos os exames de rotina preconizados pelo Ministério da Saúde durante a gestação, inclusive eletroforese de hemoglobina e testes rápidos de HIV e sífilis.

“Queremos antecipar o pré-natal para que os exames laboratoriais e a ultrassonografia sejam realizados no primeiro trimestre da gravidez. Objetivo é detectar o desenvolvimento do feto, dar assistência adequada às gestantes e promover a estimulação precoce às crianças microcéfalas”, explicou o secretário de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, Alberto Beltrame.

Durante a gestação, os agentes comunitários de saúde deverão visitar gestantes, a cada 30 dias – originalmente, as visitas ocorriam a cada 60 dias -, orientando para o cumprimento do calendário vacinal e o comparecimento às consultas agendadas do pré-natal e, também, para medidas de prevenção e controle à infecção pelo vírus Zika. Também cabe aos Profissionais de saúde investigar e registrar na caderneta das gestantes, assim como no prontuário da mulher, a ocorrência de machas vermelhas, febre e infecção destas pacientes, orientando a procurar os serviços de saúde no caso de apresentar estes sinais e sintomas.

PARTO – O Protocolo reforça a manutenção das orientações para o parto e o nascimento, incentiva a adoção do parto normal também para bebês com microcefalia, e recomenda a manutenção dos cuidados ao recém-nascido, como a garantia do contato pele-a-pele, o clampeamento oportuno do cordão umbilical e a amamentação na primeira hora, além de outros procedimentos de rotina.

Os recém-nascidos com suspeita de microcefalia serão submetidos a exame físico, com a medição do perímetro cefálico. Serão considerados microcefálicos aqueles com circunferência menor de 32 centímetros. Além disso, eles passarão por exames neurológicos e de imagem, como a Ultrassonografia Transfontanela (US-TF), a primeira opção indicada para avaliação neurológica. Como segunda opção, existe a tomografia, que possui maior emissão de radiação e, por isso, é recomendada apenas quando a estrutura óssea da moleira impossibilitar a realização do US-TF.

Entre os prematuros, são considerados os nascidos com perímetro cefálico menor que dois desvios padrões, havendo a necessidade de nova medição entre 24-48 horas para confirmação da microcefalia. Também serão feitas coletas do sangue do cordão umbilical e da placenta das crianças nascidas com suspeita de microcefalia.

O Protocolo sistematiza, ainda, a necessidade de triagens neonatais, como o Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico (PEATE), para detecção de deficiência audição, que pode ser realizado ainda na maternidade. O Ministério da Saúde vai disponibilizar aparelhos PEATE para 737 maternidades do país. A ausência do PEATE não impede a alta dos nascidos com microcefalia, pois o exame pode ser realizado nos Centros Especializados em Reabilitação (CER) existentes em todo o País.

É importante ressaltar que a amamentação deve acontecer como principal fonte de alimentação do recém-nascido até os dois anos de idade, sendo exclusiva até os seis meses. Vale destacar que não há evidências de transmissão do vírus Zika por meio do leite materno, assim como por urina, saliva e sêmen. Conforme estudos aplicados na Polinésia Francesa, não foi identificada a replicação do vírus em amostras do leite, assim como a doença não pode ser

classificada como sexualmente transmissível. Também não há descrição de transmissão por saliva.

ESTIMULAÇÃO PRECOCE – O Protocolo define também diretrizes para a estimulação precoce dos nascidos com microcefalia. Todas as crianças com esta malformação congênita confirmada deverão ser inseridas no Programa de Estimulação Precoce, desde o nascimento até os três anos de idade, período em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente.

A estimulação precoce visa à maximização do potencial de cada criança, englobando o crescimento físico e a maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva, que poderão ser prejudicados pela microcefalia. “É fundamental acolher a criança com microcefalia e estimulá-la o mais rápido possível, de preferência começando após o nascimento, e, se possível, ainda na maternidade, para que se reduza os comprometimentos causados pela malformação”, destaca o secretário de Atenção à Saúde.

Os nascidos com microcefalia receberão a estimulação precoce em serviços de reabilitação distribuídos em todo o País, nos Centros Especializados de Reabilitação (CER), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Ambulatórios de Seguimento de Recém-Nascidos.

(Informações: Ministério da Saúde)

Assunto: Casos de microcefalia no Brasil sobem de 2.401 para 2.782 em uma semana

Fonte: Jornal do Comércio

Data: 22/12/2015

jornal do  commercio

Neste grupo, incluem também os casos em que a relação com o vírus Zika não foi comprovada



situação mais alarmante continua se concentrando nos Estados no Nordeste. A pior situação é em Pernambuco, com 1.031 casos registrados
Foto: CHRISTOPHE SIMON / AFP

O número de casos de microcefalia no Brasil subiu para 2.782 casos, ante as 2.401 notificações registradas na semana passada. Neste grupo, incluem também os casos em que a relação com o vírus Zika não foi comprovada. O Ministério da Saúde decidiu não divulgar os números dos casos confirmados para o Zika. Na semana passada, no entanto, a pasta já havia confirmado que o problema foi decorrente da contaminação pelo vírus em 134 bebês. Até agora, 40 óbitos foram decorrentes da má formação.

O diretor do departamento de vigilância de doenças transmissíveis do Ministério da Saúde, Cláudio Maierovitch, confirma que, embora haja outras causas de microcefalia, a maioria dos casos atualmente é decorrente do Zika. "Nesse momento, com a grande elevação de casos que tivemos, a esmagadora maioria é relacionada ao vírus".

A situação mais alarmante continua se concentrando nos Estados no Nordeste. A pior situação é em Pernambuco, com 1.031 casos registrados. Na Bahia, houve redução de notificações por causa de um erro de registro, mas o Estado é o que registra o segundo maior número, com 271 casos. Em seguida estão Paraíba, Rio Grande do Norte e Sergipe.

Assunto: Alunos da rede municipal do Recife constroem protótipo de robô humanoide

Fonte: Jornal do Comércio

Data: 22/12/2015

jornal do  commercio



Os alunos Carlos Alberto e Silvestre Lima ajudaram na confecção do protótipo
Foto: Diego Nigro/JC Imagem

O robô humanoide NAO, que tem os movimentos programados em sala de aula por alunos da rede municipal do Recife, pode ganhar um aliado a partir de 2017. Foi apresentado nessa segunda-feira (21), durante a Mostra Humanoide Recife, um novo robô construído por alunos. Batizado de Protótipo Humanoide Recife 1 (PHR1), ele pode ser montado por estudantes, função impossível no NAO. As peças, também pensadas pelos alunos, são fabricadas por impressoras 3D.

Desde abril, a equipe de Tecnologia na Educação pesquisa modelos de robôs humanoides produzidos em diversos países do mundo. O objetivo era encontrar um que pudesse ser modificado e adequado para as necessidades dos estudantes recifenses. “Então encontramos o Poppy, que é de baixo custo, fácil de montar, com software adaptável e que tem características pedagógicas”, conta Jadson Amorim, coordenador de programa Robótica na Escola. O rosto do robô é um smartphone e a programação dos movimentos será pensada pelos alunos.

Como o nome diz, o robô humanoide tem aparência semelhante a de uma pessoa. Essa é a principal diferença desse tipo para um robô comum, definido como um dispositivo capaz de realizar trabalhos de forma autônoma ou pré-programada. “A função principal do robô humanoide é a interrelação entre os humanos e nessa interrelação ele pode ajudar, conduzir, orientar, há um grande leque de possibilidades”, explica Jadson.

Os alunos da rede municipal já têm aulas com o NAO, robô já pronto, comprado pela prefeitura do Recife por 25 mil dólares cada. Hoje há 30 em uso pelas unidades de ensino. O NAO faz parte da robótica avançada, que trabalha com modelos humanoides e drones. Outros

dois aspectos da ciência também são ensinados nas escolas. São eles a robótica de encaixe, usando peças de Lego, e a robótica livre, que utiliza ferramentas e peças de sucata.

Junto ao plano de adaptação do software para o uso nas escolas do robô humanoide feito pelos alunos, a Secretaria de Educação quer fortalecer a robótica. “Os próximos passos são trabalhar na consolidação. Queremos que em todas as escolas, todos os professores usem mais os robôs. Já temos uma equipe vencedora da Olimpíada Brasileira de Robótica e queremos mais e mais alunos se sobressaindo”, afirma o secretário Jorge Vieira. “Com os robôs, os estudantes aprendem aplicando e não simplesmente recebendo a teoria. É isso que está trazendo frutos”, finaliza.

A Mostra Humanoide Recife, evento promovido em conjunto com o Seminário de Estudos em Novas Tecnologias na Educação (Semente) segue até esta quarta-feira (23) na Escola de Formação e Aperfeiçoamento de Educadores do Recife (Efaer) Professor Paulo Freire, na Madalena, Zona Oeste. Os interessados podem se inscrever no site www.sementecrecife.com.br, onde também está disponível a programação. O evento é gratuito e aberto ao público.

Assunto: Comissão aprova novas prioridades para adoção de crianças

Fonte: Agência Câmara Notícias

Data: 22/12/2015



A Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados aprovou projeto de lei do deputado Pr. Marco Feliciano (PSC-SP) que dá prioridade à tramitação de processos de adoção de crianças negras, crianças com mais de quatro anos ou de irmãos que sejam adotados pela mesma família ou por famílias diferentes.

A proposta (PL 8051/14), que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei 8.069/90), recebeu parecer favorável do deputado Takayama (PSC-PR).

Atualmente, o ECA assegura prioridade nos processos de adoção de criança ou adolescente com deficiência ou doença crônica. Para o relator, a proposta aprovada estimulará a celeridade da adoção no caso das crianças que despertam menos interesse por parte dos adotantes.

“Com a aprovação do projeto, várias crianças e adolescentes poderão vislumbrar alguma perspectiva de efetivação da adoção. Facilitar a adoção é fortalecer e garantir o princípio da dignidade humana, é garantir a efetividade dos direitos das crianças e dos adolescentes”, afirmou Takayama.

Tramitação

O projeto tramita de forma conclusiva e será analisado agora na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Íntegra da proposta:

- PL-8051/2014

Reportagem - Janary Júnior

Edição - Marcia Becker