



# Hospital de Bacabal É INAUGURADO

Mais um hospital foi inaugurado no Maranhão no Governo Flavio Dino, agora em Bacabal, contando com a gestão do Instituto INVISA. PÁGINA 3



## CAROS AMIGOS

**É** com enorme prazer, que mais uma vez, apresentamos um pouco das atividades realizadas pelo INVISA.

Nesta edição vamos apontar os desafios que os administradores públicos enfrentarão no próximo ano e as possíveis ações para que os municípios passem por esse momento delicado e instável em nosso país, especialmente em uma área tão sensível como a saúde.

O Professor e Dr. Fernando Mânica, apresentar através de seu artigo, a nova Lei do Terceiro Setor, auxiliando ainda mais, os novos gestores municipais.

No Estado do Maranhão, o INVISA celebra duas novas parcerias, uma para Gestão do recém inaugurado Hospital Dra Laura Vasconcelos no município de Bacabal e outra para realização de assistência médica nos presídios do Estado (Saúde Prisional). Também ainda no Estado do Maranhão, veja como ficou a reforma do Hospital Re-

gional de Monção.

Nos Estados do Espírito Santo, mostramos o encontro realizado com os moradores das Residências Terapêuticas do Estado, mais um evento buscando a integração e a reinserção dos moradores.

Nossas atividades em números. Vejam alguns resultados obtidos através de nossas atividades desenvolvidas no município de Cachoeiras de Macacu. E no Paraná festa em comemoração aos 10 anos do Caps II de Almirante Tamandaré.

Outubro Rosa. O Invisa trabalha de forma corporativa, humanizada. Pensamos no bem estar de nosso público, desde nossos colaboradores. Sendo assim, realizamos ações como a do Outubro Rosa, como forma de promover a saúde preventiva aos nossos colaboradores e já entramos em campanha para o Novembro Azul. Prevenção sempre será o melhor remédio.

A direção.

### EXPEDIENTE

**Jornalista responsável:** Gislanne Faria- MTB 33.235

**Arte e diagramação:** Eliabe de Souza (souza655@gmail.com)

**Tiragem:** 500 exemplares

**e-mail:** comunicacao@invisa.org.br

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)



Publicação Instituto Vida e Saúde- Invisa

Rua Hermete Silva, 49, Centro,

Santo Antônio de Pádua

Telefone: 22- 38512901

INAUGURAÇÃO

HOSPITAL REGIONAL  
DR<sup>A</sup> LAURA VASCONCELOS

# HOSPITAL DE BACABAL É INAUGURADO COM A GESTÃO DO INVISA

**M**ais um hospital foi inaugurado no Maranhão no Governo Flavio Dino, agora em Bacabal, contando com a gestão de nosso instituto, que trabalhou desde a preparação do processo seletivo para a contratação de toda a equipe que já está atuando no Hospital Regional Doutora Laura Vasconcelos. A inauguração contou com as presenças do Governador do Estado, do Secretário de Saúde Estadual, dr. Carlos Lula, dentre outras autoridades, além dos colaboradores e da população bacabalense.

O Hospital Regional Doutor Laura Vasconcelos conta com atendimentos de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e ortopédica, além de serviços como enfermagem, nutrição, fisioterapia e psicologia. A estrutura do hospital, instalada em uma área total construída de 5.525,72 metros quadrados, possui consultórios, laboratório, centro cirúrgico, farmácia, enfermarias, 46 leitos de internação em clínica médica, cirúrgica e ortopédica, dez leitos de

UTI adulto, e salas de medicação e exames como ultrassonografia e tomografia.

A unidade de saúde conta ainda com ampla recepção climatizada, áreas de vivência, vestiários, refeitório e salas de estar e repouso para os plantonistas. Os municípios e a população dos mais de 11 municípios próximos poderão realizar exames, como ultrassonografia, radiologia, tomografia, eletrocardiograma e agência transfusional. Toda a estrutura foi elaborada visando atender cerca de seiscentas mil pessoas de toda a região do Mearim.

O hospital foi pensado para proporcionar atendimento humanizado, com conforto, em um amplo espaço, com mais de trezentos profissionais qualificados, prontos para receber os pacientes da melhor forma possível. O investimento em espaços mais confortáveis e em atendimento humanizado na área da saúde já são marcas da gestão do governador Flávio Dino, o que torna a estadia de pacientes, acompanhantes e profissionais mais saudável.



URGÊNCIA  
E EMERGÊNCIA



FERNANDO MÂNICA \*

# A NOVA LEI DO TERCEIRO SETOR: OPORTUNIDADE E DESAFIO PARA OS NOVOS PREFEITOS

A Constituição Federal de 1988 prevê uma série de direitos aos cidadãos. Para sua garantia, o Estado brasileiro atua em duas grandes frentes: de um lado, fiscaliza o cumprimento da lei, limitando condutas e punindo infratores; e de outro, cria estruturas e presta serviços de interesse público. Para obter maior eficiência em sua atuação, muitas vezes o Estado se vale do conhecimento e da experiência de entidades do terceiro setor, com as quais celebra parcerias.

A Lei federal n. 13.019, de 31 de julho de 2014, que ficou conhecida como “Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC”, criou três novos modelos de parceria entre o Estado e as entidades do terceiro setor: o ‘Termo de Colaboração’, o ‘Termo de Fomento’ e o ‘Acordo de Cooperação’. Essas três modalidades de parceria foram criadas para substituir os convênios, sendo que estes a passarão a ser usados apenas em parcerias celebradas entre duas ou mais entidades públicas ou então para parcerias com o terceiro setor na área da saúde.

Com a entrada em vigência da nova lei, passam a existir no Brasil as seguintes modalidades de parceria entre a Administração Pública e o terceiro setor:

- Contratos de Gestão, celebrados com entidades qualificadas como Organizações Sociais, nos termos da Lei federal n. 9.637/98;
- Termos de Parceria, celebrados com entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), nos termos da Lei federal n. 9.790/99;
- Termos de Colaboração, Termos Fomento e Acordos de Cooperação, celebrados com Organizações da Sociedade Civil, nos termos da nova Lei n. 13.019/14.

Como todas as inovações legislativas, a Lei n. 13.019/14 traz uma série de desafios à comunidade jurídica. Afinal de contas, leva-se algum tempo até que se estabeleçam consensos acerca da interpretação dos textos legais e de sua correta aplicação

a casos concretos. Ainda que esse processo interpretativo esteja em seu início, é possível assinalar algumas das principais mudanças que passaram a ter vigência a partir de janeiro de 2015 para Estados e União e que entrarão em vigência no dia 1º de janeiro de 2017 para os Municípios.

Um dos principais objetivos do MROSC foi a criação de uma nova qualificação legal às entidades do terceiro setor, denominada ‘Organização da Sociedade Civil – OSC’. Diferentemente de outras qualificações legais, como a de Organização Social ou de OSCIP, esta nova denominação não depende de um reconhecimento formal por parte do Poder Público. Basta que a entidade preencha os requisitos previstos na lei para, automaticamente, ser reconhecida como uma OSC.

No que se refere às parcerias em si, a disciplina jurídica conferida aos Termos de Colaboração e Termos de Fomento é idêntica, de modo que ambos têm por finalidade a transferência voluntária de recursos para a execução de planos de trabalho em regime de cooperação com organizações da sociedade civil. A diferença entre eles é que, enquanto no Termo de Colaboração a iniciativa da parceria é da Administração Pública, no Termo de Fomento a proposta é feita pela entidade do terceiro setor. Já as parcerias realizadas mediante Acordo de Cooperação diferem das demais por não envolver o repasse de recursos públicos.

Nos termos da Lei 13.019/14, quaisquer atividades de interesse público e recíproco podem ser desenvolvidas por meio de parcerias, desde que seu objeto não envolva ou inclua, direta ou indiretamente, delegação das funções de regulação, de fiscalização, de exercício do poder de polícia ou de outras atividades exclusivas de Estado.

Pode-se dizer que a nova lei do terceiro setor foi criada com objetivo de trazer maior segurança jurídica e transparência às parcerias com o terceiro setor. Para tanto, dentre os principais pontos de inovação, podem ser destacados:

Criação do Procedimento de Manifestação de Interesse Social – PMIS, através do qual as entidades podem propor ao Poder Público projetos para a futura celebração de um Termo de Fomento;

Obrigatoriedade de divulgação das parcerias na internet, tanto pelo Poder Público quanto pela entidade;

Possibilidade de atuação em rede;

Exigência de realização de procedimento de chamamento público como requisito à celebração das parcerias;

Possibilidade de emprego de recursos públicos repassados no pagamento de pessoal e de custos indiretos da entidade;

Possibilidade de apoio de terceiros no monitoramento e avaliação da parceria;

Afastamento total da incidência da Lei Geral de Licitações e Contratos Administrativos (Lei n. 8.666/93) sobre as parcerias; e

a criação de novas hipóteses de ato de improbidade administrativa.

É importante ressaltar, por fim, que o MROSC trouxe uma vasta disciplina referente ao acompanhamento, fiscalização e controle das parcerias firmadas nos moldes da nova lei. São quase uma

centena de artigos, com dezenas de incisos e de parágrafos, os quais impõem uma nova disciplina a todas as fases de negociação, seleção, celebração, execução e prestação de contas das parcerias com o terceiro setor.

Tais inovações demandam atenção redobrada por parte de todos os envolvidos com o terceiro setor, sejam integrantes e dirigentes das entidades, representantes do Poder Público parceiro, membros do corpo técnico dos órgãos de fiscalização e controle, ou mesmo prestadores de serviços terceirizados.

O novo Marco Regulatório das OSCs pode trazer grandes avanços nas parcerias entre a Administração Pública e o Terceiro Setor, mas para tanto é fundamental que todos os atores envolvidos nesse novo ambiente tenham pleno conhecimento dos direitos, deveres e limites previstos pela nova lei do terceiro setor.

\* MÂNICA É DOUTOR EM DIREITO PELA USP, PALESTRANTE E CONSULTOR.



Atenção homens chegou a sua vez: Previna-se contra o câncer de próstata.

# NOVEMBRO AZUL

**○ INVISA**  
apoia essa  
campanha

**REVISTA INVISA**  
INSTITUTO VIDA E SAÚDE



## 1º SIMPÓSIO PARA GESTÃO PÚBLICA Parcerias com o TERCEIRO SETOR

Mudanças a partir da ADI 1923 e da Lei 13.019/14.

**Público Alvo:**  
Gestores Municipais  
2017/2020

**Palestrantes:**

- Exmo. Sr. Deputado Estadual Jair Bittencourt  
Presidente da Comissão de Saúde da ALERJ.
- Dr. Fernando Menegat.  
Mestre em Direito pela UFPR;  
Professor de Direito Administrativo da Universidade Positivo (PR);  
Advogado e Consultor.
- Dr. Fernando Mânica.  
Doutor em Direito pela USP;  
Mestre em Direito pela UFPR;  
Coordenador Científico da Revista Brasileira de Direito da Saúde;  
Professor Universitário e autor de livros e artigos na área da saúde.

**Programação**

- 8:30h - Coffe Break e Inscrição.
- 9:00h - Palestrante Dep. Estadual Jair Bittencourt  
Tema: "O Governo e o Terceiro Setor."
- 10:30h - Palestrante Dr. Fernando Menegat  
Tema: "Modelos de gestão da saúde nos Municípios: Possibilidades e riscos do gestor público."
- 12:00h - Almoço.
- 13:30h - Palestrante Dr. Fernando Manica.  
Tema: "Parcerias na saúde: Mudanças a partir da Lei n. 13.019/14 e da ADI/STF n. 1923."
- 15:30h - Dúvidas e Perguntas
- 16:00h - Encerramento.

**Realização** **Apoio** **Cobertura**

**INVISA** INSTITUTO VIDA E SAÚDE

**Aldeia** HOTEL FAZENDA

**A FOLHA** O JORNAL DO RIO DE JANEIRO

Local do Evento - Hotel Fazenda Pesqueiro d'Aldeia - Cantagalo/RJ.  
Informações- (22) 3851-2901 e (22) 99777-9728



## DESAFIOS PARA AS NOVAS GESTÕES: ADMINISTRAR EM MEIO A CRISE

A mudança nas gestões municipais está ocorrendo em um momento de profunda instabilidade econômica e incertezas em relação ao futuro. O desempenho da economia nacional e mundial terá um grande impacto sobre o desenvolvimento dos negócios regionais e, por consequência, no tamanho dos orçamentos municipais.

As novas gestões deverão estar preparadas para trabalharem em um contexto de maior instabilidade e terão que buscar novos instrumentos para viabilizar a implementação das políticas pretendidas. Sendo assim, os agentes públicos que assumirão o comando do executivo municipal a partir de 2017 deverão abrir uma interlocução com seus eleitores, mostrando o real quadro econômico/administrativo que herdarão de seus antecessores e, se possível, trazer a sociedade civil organizada como um grande parceiro para esse momento difícil que passamos em nossa economia.

De acordo com o economista Paulo Clebio Nascimento esse novo momento da gestão pública exige dos futuros prefeitos uma sensibilidade política aliada a uma gestão técnica profissional, com planejamento adequado, para priorizar não apenas o pagamento de salários dos servidores e suas despesas continuadas, mas que vislumbre seu papel de investir minimamente nos anseios da população. “Os desafios serão grandes e difíceis de transpor, mas com transparência, envolvimento da sociedade civil local, equipe técnica eficiente, comprometida e determinada conseguirão dar

uma nova esperança à população tão desacreditada com os atos da classe política brasileira”. Enfatizou.

Hoje o estado do Rio de Janeiro está “mergulhado” em dívidas, com salários dos servidores em atraso, parcelados, gerando incertezas, revoltas e constantes manifestações. Para o economista Paulo Clebio, a crise do Governo do Estado do RJ afeta muito as prefeituras de todo o Estado. “Hoje você tem muitas pessoas empregadas no Estado que atuam dentro da prefeitura e começa a gerar também dificuldades nos repasses de recursos. Os próprios servidores públicos não recebem em dia e isso dificulta a circulação da moeda dentro do município. Vai ser um ano complexo, em que as gestões terão que estar mais afinadas, apesar de que o setor de petróleo esteja em ascensão novamente”, explicou o economista, que acredita na volta da ascensão do setor petrolífero.

Paulo Clebio lembra que qualquer sistema, tanto pessoa física, quanto jurídica, quando está passando por momentos de dificuldades financeiras deve adotar o mesmo procedimento. “Se você ganha dez mil reais, você gasta dez mil reais, se você passa a ganhar cinco mil reais, você tem que mudar o seu padrão de gastos. As prefeituras não poderão fazer extravagâncias, a gestão terá que ser enxuta, ter um cuidado maior. As ações terão que ser feitas em conjunto, existe uma necessidade de composição entre as secretarias, Estados e Governo Federal”, explicou o economista, salientando a importância de uma ação conjunta entre os poderes municipais, estaduais e federal.

ANTES



DEPOIS



## HOSPITAL REGIONAL DE MONÇÃO PASSA POR REESTRUTURAÇÃO

O Invisa promoveu a revitalização do Hospital Regional de Monção, tanto em sua estrutura física como na reorganização de setores e implantação de novos serviços, proporcionando agilidade nos atendimentos, conforto e salubridade aos pacientes maranhenses que utilizam da unidade. O hospital conta com clínica médica, cirurgias gerais, ortopedia, pediatria, obstetrícia e ainda com os exames de raios-X, ultrassonografias, eletrocardiogramas e com laboratório clínico.

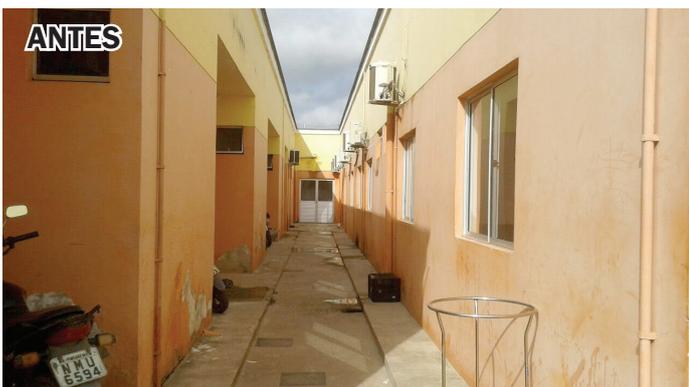
O serviço de ultrassonografia foi implantado por nosso instituto com intuito de atender de forma completa, os moradores de Monção e dos 30 municípios vizinhos que utilizam dos serviços do hospital. Também implantamos o serviço de Classificação de Risco, onde os pacientes são encaminhados a sala de enfermagem onde é feita a triagem, recebendo uma pulseira colorida ao final, utilizadas para orientar a prioridade do atendimento.

O vermelho indica emergência, caso gravíssimo,

com necessidade de atendimento imediato e risco de morte. A cor laranja é para casos muito urgentes, graves, com risco significativo de evoluir para morte e que exige atendimento urgente. O amarelo significa urgente para casos de gravidade moderada, com necessidade de atendimento médico mas sem risco imediato. Já a cor verde é pouco urgente, para atendimento preferencial nas unidades de atenção básica. A cor azul na classificação de risco é indicativa para casos não urgentes, com orientação para atendimento na unidade de saúde mais próxima da residência.

Também trabalhamos na implantação da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) com a coordenação de uma médica infectologista que faz o acompanhamento da comissão, que visa proporcionar um ambiente livre de contaminações como prevê as resoluções do Ministério da Saúde. Para isso o hospital conta com uma equipe de quarenta colaboradores na limpeza, supervisionados por um coordenador, fazendo o controle ativo.

ANTES



DEPOIS





## PROGRAMA DE SAÚDE PRISIONAL CONTA COM A GESTÃO DO INVISA

**O** Invisa agora também atua na operacionalização da gestão e execução das ações e serviços do programa de Saúde Prisional Penitenciário do Estado do Maranhão. O projeto consiste na atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do Estado. Sobre nossa responsabilidade está o Complexo Penitenciário de Pedrinhas em São Luís e as Unidades prisionais de Coroatá, Pimenteiro, Timom e de Imperatriz.

Cabe ao Invisa implantar ações de assistência à saúde referente ao diagnóstico, tratamento e desenvolvimento de atividades preventivas das DST/HIV/AIDS, hepatites virais, saúde da mulher, saúde bucal, tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes, o que já vem acontecendo em todas as

unidades. A aquisição de medicamentos também é feita por nosso instituto através de um farmacêutico que atua na farmácia penitenciária de Pedrinhas, fazendo a distribuição de acordo com as solicitações dos médicos da própria unidade e das outras quatro geridas pelo Invisa.

No complexo de Pedrinhas, o maior do Estado, atuam quatro clínicos gerais e um psiquiatra e nas demais unidades, um clínico em cada. Em casos mais graves, onde a estrutura não comporte as necessidades do paciente, ele é encaminhado para a Unidade de Saúde mais próxima ao presídio.

O nosso instituto atua de forma humanizada, garantindo que os direitos do preso sejam garantidos no que diz respeito ao atendimento médico, no tratamento com medicamentos e no recebimento de matérias de higiene pessoal, como sabonete, pasta de dente e shampoo. Atuando ainda na imunização de doenças.



## CAPS II DE ALMIRANTE TAMANDARÉ NO PARANÁ COMEMORA 10 ANOS

**H**á 10 anos o Centro de Atenção Psicossocial – (CAPS II) oferece atenção diária a pessoas com transtornos mentais. Há cinco anos ele está sobre a gestão do Invisa em uma parceria com o município que vem trazendo resultados significativos e concretos para os assistidos, hoje, podendo atender a demanda de 200 pacientes.

Uma confraternização marcou o 10º aniversário, reunindo os usuários e seus familiares, para comemorar juntamente com os funcionários mais um ano de atividades da instituição, que presta serviços com qualidade e responsabilidade aos pacientes. O centro conta com uma equipe multiprofissional formada por psiquiatra, psicólogas, terapeuta ocupacional, enfermeira, assistente social e auxiliares técnicos.

A equipe atua no acompanhamento diário de cada assistido e também na promoção de ações visando a

ressocialização, interação e autonomia dos pacientes. Durante todo o ano foram desenvolvidos vários projetos, tais como: o bazar de Páscoa, do Dia dos Pais e Dia das Crianças, com produtos confeccionados pelos próprios pacientes e ainda, uma grande festa julhina.

O Centro de Atenção Psicossocial oferece atendimento, acompanhamento clínico e a reinserção social de pessoas com transtornos mentais pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Os CAPS são serviços de saúde municipais, abertos, comunitários que oferecem atendimento diário.

O Centro de Atenção Psicossocial de Almirante Tamandaré está localizado na Rua Antônio Baptista de Siqueira, 347 - Centro, próximo à Prefeitura. Ainda em Almirante o Invisa tem em sua responsabilidade a gestão de um Pronto Atendimento 24h, Casa de Passagem, Cras I, Cras II, Creas e Caps.



# INVISA REALIZA CONFRATERNIZAÇÃO ENTRE OS MORADORES DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS -ES

Um encontro muito esperado pelos moradores das 18 residências administradas por nosso instituto aconteceu como forma de socialização e interação entre eles, equipe técnica e os cuidadores. Esse projeto é realizado anualmente, onde na oportunidade o Invisa recebe os novos moradores proporcionando aos mesmos a reinserção social e a possibilidade de resgatar sua própria identidade após anos de institucionalização.

De acordo com a psicóloga responsável pelo acompanhamento dos moradores, Nilzete, o encontro teve uma boa repercussão, todos ficaram encantados com a musicalidade, com os adereços, brincadeiras e tipos de alimentos oferecidos, como também a influência mútua entre si. “Este momento foi observado como positivo pela interação e participação entre os antigos e os novos moradores.” Destacou.

Todos os novos moradores ao serem inseridos nas residências terapêuticas são acompanhados pela equipe psicossocial do INVISA. O acompanhamento psicológico se dá em potencializar o direito de ir e vir dos moradores, acompanhar o desenvolvimento de sua autonomia e em conjunto com a equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial



(CAPS) desenvolver a elaboração do plano terapêutico singular, respeitando a subjetividade de cada morador, participando de reuniões mensais, onde é sinalizado para os serviços, os possíveis pontos de intervenção junto ao morador, sempre respeitando sua singularidade e particularidade.

A equipe de Serviço Social realiza a busca de familiares, retirada de documentos civis quando necessário, provendo então a garantia de direitos desses moradores, onde passam a ter uma vida mais próxima o possível da normalidade, conquistando autonomia e identidade.

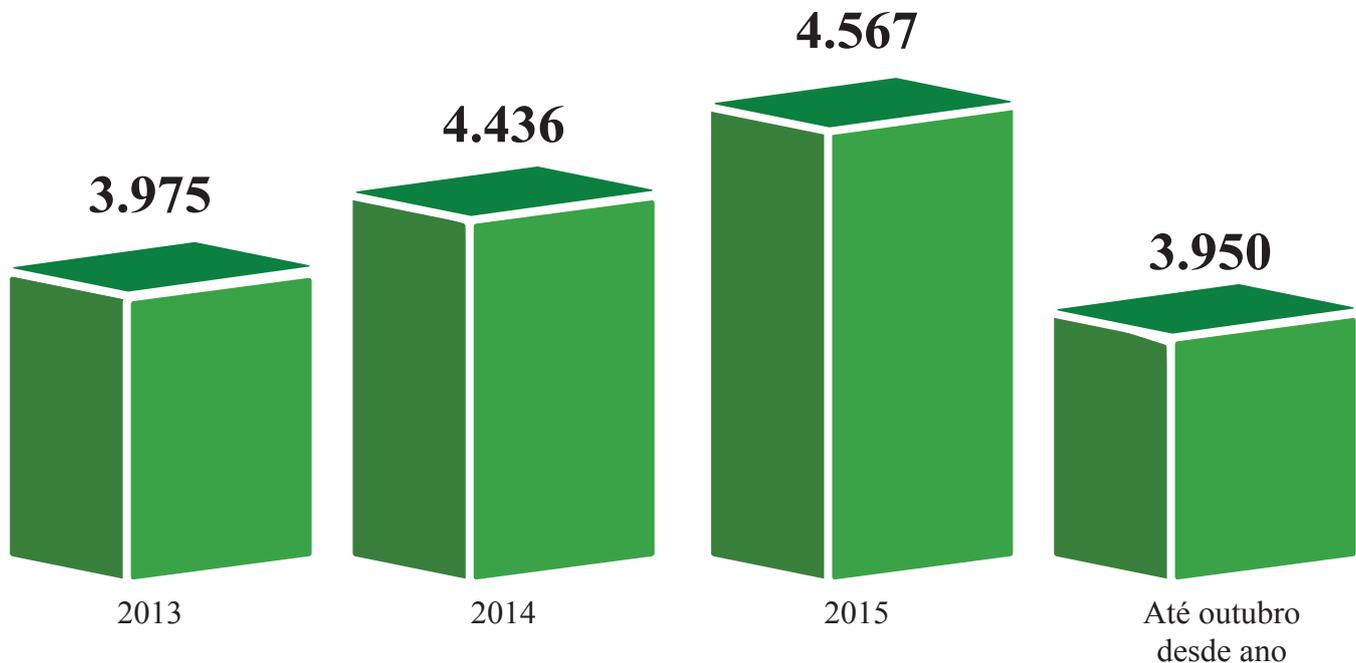
## UMA NOVA CHANCE DE VIVER...

As residências terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para pacientes que estão internados há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade. Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contam com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia.

Para dona Q.M.S foi a chance de viver em um lugar

seguro, sem ameaças, torturas ou qualquer tipo de agressão. “Onde eu vivia era só sopa de macarrão e canjica, agrediam a gente. Era obrigada a fazer tudo que eles queriam, na hora deles”, lembrou emocionada. “Fiquei durante seis anos internada, eu batia a cabeça forte na parede e vivia amarrada, hoje tem um monte de gente boa aqui, que nos dá roupa limpa, comida gostosa, banho. Todos são um amor”. Pontou a moradora elogiando o trabalho realizado por toda a equipe multidisciplinar.

## QUATRO ANOS DE GESTÃO DO INVISA FORAM REALIZADAS 17.028 INTERNAÇÕES



Até o momento já foram realizados 600 partos, A unidade atende os 54,253 mil habitantes

## MAIS DE 4 MIL ATENDIMENTOS POR MÊS EM CACHOEIRAS RJ

O Hospital Municipal dr. Celso Martins em Cachoeiras de Macacu no Rio de Janeiro, realiza mensalmente mais de 4 mil consultas de urgência e emergência, atendendo todo o município e região. A unidade que conta com nossa gestão desde 2013 passou por melhorias estruturais, aquisição de novos equipamentos e contratação de novos colaboradores. Memorando sua forma de atendimento, tratando cada vez melhor os pacientes que procuram tratamento em sua unidade.

No último mês foram realizados 11.766 exames laboratoriais, mais de cinco mil atendimentos do serviço social e psicológico, 3065 exames de raio-x, 56 partos, 242 atendimentos da unidade de fisioterapia, entre outros serviços prestados pelo hospital, como psiquiatria, ortopedia, pediatria, cardiologia, neurologia, atendimentos em vias públicas e nas residên-

cias (emergência) e cirurgias gerais.

Em quatro anos de gestão do Invisa foram realizadas 17.028 internações, de forma crescente, sendo 3.975 em 2013, 4.436 em 2014, 4.667 em 2015 e até outubro desde ano já foram concluídas 3.950 internações. Os pacientes e acompanhantes recebem quatro refeições diárias, com um cardápio nutritivo e adequado para cada patologia, coordenado por nutricionistas, cozinheiros e auxiliares capacitados para a elaboração de refeições hospitalares.

Até o momento já foram realizados 600 partos, apenas neste ano. São seiscentas novas vidas cachoeirenses nascidas no Celso Martins, que passam a fazer parte da história da parceria entre o Invisa e a prefeitura de Cachoeiras de Macacu. A unidade atende os 54,253 mil habitantes dessa querida cidade e ainda de toda a região metropolitana que busca os seus serviços.

# INVISIA REALIZA AÇÃO PARA ENCERRAMENTO DO OUTUBRO ROSA

**O**s colaboradores da sede do Invisa em Santo Antônio de Pádua se reuniram para falar sobre o Outubro Rosa. Foi um momento de interação, conscientização e aprendizado. Na oportunidade os funcionários puderam contar sobre casos próximos de câncer de mama, alguns diagnosticados precocemente onde se obteve a cura e outros onde as mulheres foram a óbito em um curto período de tratamento. Um vídeo demonstrativo também foi exibido e um adesivo afixado nas mesas das funcionárias, todos explicando o modo correto de fazer o alto-exame.

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação de células anormais da mama, que formam um tumor. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns tipos têm desenvolvimento rápido enquanto outros são mais lentos. Dentre os fatores de riscos a idade é um dos mais importantes, visto que cerca de quatro em cada cinco casos ocorrem após os 50 anos. Porém fatores como sedentarismo, o consumo de bebida alcoólica, não ter tido filhos, primeira gravidez após os 30 anos, não ter amamentado, história familiar de câncer de ovário, entre outros, também influenciam para o desenvolvimento da doença.

Cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados com a adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividades físicas regularmente, uma alimentação balanceada, sem o consumo de alimentos embutidos e processados e com o aleitamento materno, que só traz benefícios para o bebê



e para a mamãe.

O Câncer de mama pode ser detectado ainda nas fases iniciais, em grande parte dos casos, aumentando assim as chances de tratamento e cura. Todas as mulheres, independentemente da idade, podem e devem conhecer seu corpo para saber o que é e o que não é normal em suas mamas. A maior parte dos cânceres de mama é descoberta pelas próprias mulheres.

Além de estarem atentas ao próprio corpo, também é recomendado que mulheres de 50 à 69 anos façam uma mamografia de rastreamento a cada dois anos. Esse exame pode ajudar a identificar o câncer antes do surgimento dos sintomas.

FONTE: WWW.INCA.GOV.BR

