

Primeira metade do trecho norte do Rodoanel será inaugurada

PAG. 05



Com 44 quilômetros de extensão, o novo trecho vai interligar as cidades de São Paulo, Guarulhos e Arujá, completando o anel viário metropolitano e contribuindo para reduzir o tráfego pesado e melhorar a mobilidade urbana na região.



COM ARROZ, BISTECA DE PORCO, TORRESMO, COUVE REFOGADA, FAROFÁ E VINAGRETE.

Porta 
Restaurante & Choperia

PEÇA
PELO LINK
DA BIO!



📞 (11) 93960-1477

📞 (11) 4657-5795

Av. Coronel Bertoldo, 1355
Santa Isabel - SP
(Ao lado do Portal Turístico
sentido Rodovia Pres. Dutra)

Quando o dado muda, o alerta precisa mudar também

EDITORIAL

Os números mais recentes sobre o consumo de cannabis no Brasil exigem mais do que surpresa. Exigem leitura cuidadosa, responsabilidade pública e, sobretudo, revisão de discursos que já não dão conta da realidade. O Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, o LENAD III, coordenado pela Universidade Federal de São Paulo, escancara uma inflexão inédita: o uso de cannabis diminuiu entre meninos adolescentes, mas cresceu de forma expressiva entre meninas de 14 a 17 anos.

Não se trata de um detalhe estatístico. Em pouco mais de uma década, a proporção de adolescentes do sexo feminino que relataram ter usado cannabis ao menos uma vez na vida saltou de 2,1% para 7,9%. Entre os meninos da mesma faixa etária, ocorreu o oposto. A prevalência caiu. Essa inversão rompe uma lógica histórica e desmonta a ideia, ainda presente em muitas políticas e campanhas, de que o consumo de drogas ilícitas na adolescência é um fenômeno predominantemente masculino.

O levantamento mostra que o consumo de cannabis mais que dobrou no conjunto da população brasileira com 14 anos ou mais. Hoje, cerca de 28 milhões de pessoas já ti-

veram contato com a substância ao menos uma vez na vida. O uso no último ano também cresceu. Ainda assim, a taxa de dependência permanece relativamente estável, em torno de 1,2% da população.

Esse dado costuma ser usado para minimizar o problema. Mas a leitura correta aponta em outra direção. Se a proporção de dependência se mantém, enquanto o número total de usuários aumenta, o resultado é um contingente maior de pessoas potencialmente expostas a padrões problemáticos de uso. O risco individual pode até parecer diluído, mas o risco social se amplia.

Entre os usuários atuais, um em cada três apresenta sinais de uso problemático. Entre adolescentes, especialmente meninas, os dados indicam maior vulnerabilidade a sofrimento psíquico, eventos adversos e atendimentos de emergência. Ignorar essa assimetria é optar pela omissão.

Outro aspecto relevante do LENAD III é a diversificação das formas de consumo. O uso fumado ainda predomina, com o prensado como principal produto, mas comestíveis e vaporizadores já fazem parte da experiência de uma parcela dos usuários. Mais preocupante, porém, é a

presença crescente dos canabinoides sintéticos, as chamadas drogas K.

Essas substâncias, citadas por mais de 11% dos adolescentes usuários de cannabis, carregam riscos adicionais por sua alta potência e composição química incerta. Elas circulam em um mercado informal que se adapta rapidamente, enquanto a resposta institucional segue lenta, fragmentada e, muitas vezes, baseada em diagnósticos ultrapassados.

O próprio relatório reconhece os limites de um intervalo de mais de dez anos entre as edições do levantamento. Ainda assim, as conclusões são claras. A adolescência, especialmente o período do ensino fundamental 2, é uma fase estratégica para ações preventivas. Adiar o início do consumo de álcool, por exemplo, está associado a menor vulnerabilidade ao uso de outras drogas ao longo da vida.

O que os dados pedem não é pânico moral nem normalização acrítica. Pedem políticas públicas baseadas em evidências, com recorte de gênero, linguagem adequada e presença real no cotidiano de adolescentes. Quando o perfil de quem consome muda, insistir nas mesmas estratégias é, no mínimo, ineficiente. No limite, é irresponsável.

Detran lança site para orientar sobre a nova CNH Paulista

PASSO A PASSO PARA TIRAR HABILITACAO

O Detran-SP saiu na frente

CNH Paulista: mais simples, mais rápida e mais barata.

Com as novas regras oficiais, aceleramos a implementação do novo modelo priorizando o combate à burocracia e a economia no seu bolso.

[Veja como tirar sua CNH](#)



O processo de Detran-SP em cada etapa que requer de passar por uma grande reestruturação, com implementação imediata de ações pelo Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo (Detran-SP), que agora lança uma página dedicada à CNH Paulista, a Carteira Nacional de Habilitação em sua versão mais moderna e mais barata para o cidadão.

O portal traz um passo a passo, orientando o futuro condutor e mostrando o avanço do

a CNH no tempo ideal de cada um – o prazo de 12 meses não existe mais.

Antecipando-se à publicação das novas normas federais – Resolução Contran nº 1.020/2025 e Medida Provisória nº 1.327/2025 –, o Detran-SP já havia desenhado o planejamento técnico necessário. Agora, com a definição legal, a autarquia executa as adaptações de forma acelerada, priorizando o que impacta o bolso do cidadão: as mudanças nas aulas práticas e a revisão de fluxos.



Lei garante mamografia pelo SUS para mulheres a partir dos 40 anos

FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS CONCENTRA 23% DOS CASOS DE CÂNCER

Utilizado para o diagnóstico precoce de câncer de mama, o exame de mamografia gratuito no Sistema Único de Saúde (SUS) agora é um direito de toda mulher a partir dos 40 anos. A determinação é da Lei. 15.284, assinada nesta sexta-feira (19), pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva e publicada no Diário Oficial da União.

O câncer de mama é o que mais mata mulheres no Brasil, segundo pesquisa recente divulgada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde. Em 2023, 20 mil mulheres foram a óbito pela doença.

Somente em 2025, são estimados mais de 73 mil novos casos. A faixa etária dos 40 a 49 anos concentra 23% da incidência da doença, e a detecção precoce aumenta as chances de cura.

Antes da nova lei, a recomendação de mamografia pelo SUS era apenas para mulheres entre 50 e 69 anos, faixa que tem mais diagnósticos, segundo o Inca, e a cada dois anos.

Para pacientes mais jovens, o exame era feito em situações específicas, como no rastreamento de câncer hereditário ou para o diagnóstico de alterações já perceptíveis nas mamas.

Agora, o exame será garantido mesmo que mulheres não apresentem nenhum tipo de sinal ou sintoma de câncer.

AMPLIAÇÃO: A proposta nasceu do Senador Plínio Valério (PSDB-AM) e contou com apoio do Executivo.



Além do presidente Lula, assinam a Lei 15.284 os ministros Alexandre Padilha, da Saúde, Macaé Evaristo, dos Direitos Humanos, e Márcia Lopes, das Mulheres.

Para o parlamentar, a antecipação da idade para o exame preservará muitas vidas, ao permitir que mais mulheres se-

jam atendidas na rede de saúde, no período precoce, de acordo com o perfil de cada paciente.

Em evento no final de setembro, quando anunciou que o governo publicaria a lei, o ministro Padilha disse que oferecer a mamografia a partir dos 40 anos no SUS era uma decisão histórica.

“Ampliamos o acesso ao diagnóstico precoce em uma faixa etária que concentra quase um quarto dos casos de câncer de mama. Enquanto alguns países erguem barreiras e restringem direitos, o Brasil dá o exemplo ao priorizar a saúde das mulheres”, completou.

O rastreamento de

casos pela mamografia é apontado como a melhor forma de enfrentar a doença.

“Precisamos aumentar essa cobertura para 70%. Hoje, a gente tem uma variação em alguns estados do Norte, em torno de 5,3%, e no Espírito Santo, de 33%. É muito baixo”, avaliou a chefe da Divisão de Detecção Precoce e Organização de Rede do Inca, Renata Maciel.

“Nosso foco é centrar esforços nesse rastreamento organizado para que as mulheres façam a mamografia a cada dois anos”.

O autoexame é importante, mas somente a mamografia é capaz de detectar tumores menores, segundo especialistas.

PREVENÇÃO: Além do diagnóstico precoce, a prevenção envolve a adoção de hábitos saudáveis. Praticar atividades físicas, manter um

peso saudável e a reduzir o consumo de álcool são recomendações. A amamentação também é considerada um fator de proteção, contribuindo para diminuição do risco de câncer de mama, de acordo com o Inca e a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Entre os fatores de risco estão o envelhecimento, a genética, a reposição hormonal, o histórico familiar, a menopausa tardia, a gravidez a partir dos 35 anos e uso de anticoncepcional oral, além de sedentarismo, obesidade e o consumo de álcool.

A nova lei aprovada foi incluída em uma lei anterior, a Lei 11.664, de 2008, que estabelece ações de saúde para a prevenção, detecção, tratamento e acompanhamento de cânceres de colo uterino, de mama e colorretal.

Lipedema e Celulite têm tratamento!

O Velaryan é um equipamento exclusivo que, já na primeira sessão, reduz inflamações e gordura, melhora a circulação e alivia a dor do lipedema.

Ele estimula a circulação, diminui celulite, firma a pele, elimina toxinas e reduz retenção de líquidos tudo sem dor ou agulhas, com resultados rápidos e surpreendentes.

AGENDE SEU HORÁRIO!

Marianne Lobo 

Av. Guilherme Alfieri, 146 - (Próximo à Santa Casa) - Parque São Benedito - Santa Isabel - SP  (11) 91372-7231

Liminar suspende avaliação de desempenho dos professores

JUSTICA DE SP CONSIDEROU QUE PROCESSO NÃO PODE TER CARÁTER SANCIONATÓRIO

A Justiça de São Paulo concedeu uma liminar favorável ao Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo (Apeoesp) que suspende a Avaliação de Desempenho da Secretaria Estadual de Educação (Seduc) e a instituição de processos de não permanência baseados nos resultados dessa avaliação.

Na decisão, a Justiça reconhece que a avaliação de desempenho não pode ter caráter sancionatório, sendo admissível apenas como instrumento de orientação para o desenvolvimento profissional, conforme prevê a legislação educacional.

A Procuradoria Geral do Estado de São Paulo informou que ainda não foi intimada da decisão.

Para a Apeoesp, os critérios utilizados nessa avaliação são subjetivos e ilegais. "O modelo conferia às equipes gestoras poder discricionário para decidir quem permanece ou não nas escolas, ameaçando milhares de docentes com transferências forçadas e perda de aulas, além de desconsiderar critérios objetivos como tempo de serviço e títulos", diz a Apeoesp.

A liminar foi considerada uma vitória importante dos professores pela associação. "Essa decisão comprova que estávamos certos desde o início. A avaliação imposta pela Seduc é subjetiva, ilegal e punitiva, e coloca milhares de professoras e professores sob ameaça de transferência e perda de aulas", disse a segunda presidente da Apeoesp, Maria Izabel Azevedo Noronha, a Professora Bebel, que também

é deputada estadual.

MANIFESTAÇÃO: Segundo a Apeoesp, cerca de 8 mil professores da rede estadual de ensino paulista, estudantes e representantes de outros setores, realizaram na última terça-feira (17) um ato em frente à Seduc, na Praça da República, para denunciar medidas adotadas pelo governo estadual, incluindo a avaliação de desempenho.

"Essas medidas vêm afetando diretamente a categoria docente, entre elas, a política de avaliação de desempenho com caráter punitivo implementada pela Seduc".

AÇÕES: A Apeoesp ressaltou que, além da ação contra a avaliação de desempenho, entrou com processos judiciais contra diversas resoluções e normas da Seduc

que penalizam professores adocidos, adotam critérios abusivos de assiduidade, transferem a estudantes sem a devida formação o poder de avaliar docentes e utilizam resultados de avaliações externas para prejudicar a carreira dos profissionais.

O sindicato ressaltou que, mesmo com as liminares já conquistadas, a Seduc cria novas regras para tentar contornar decisões judiciais.

AVALIAÇÃO: A Avaliação de Desempenho foi instituída pelo governo estadual a partir de 26 de maio, quando as equipes pedagógicas das escolas, incluindo professor efetivo e não-efetivo e o trio gestor (diretor, vice-diretor e coordenador de gestão pedagógica), começaram a ter o desempenho



VENDE-SE CARRINHO PARA CHURRASCO

WHATSAPP: (11) 93427-0387



Primeira metade do trecho norte do Rodoanel será inaugurada

PRÓXIMA SEGUNDA (22)

A primeira metade do trecho norte do Rodoanel Mário Covas, que será inaugurada pelo Governo de SP na próxima segunda (22) e ligará as rodovias Fernão Dias e Presidente Dutra, chega com uma inovação de padrão internacional: o uso do SMA (Stone Mastic Asphalt), o “asfalto com matriz de pedra”, a mesma tecnologia aplicada em pistas de Fórmula 1 e em rodovias de alto desempenho. O revestimento representa uma nova geração de pavimento, oferecendo maior aderência, conforto, resistência e vida útil em comparação aos asfaltos tradicionais.

O SMA constitui a última etapa do pavimento e tem acabamento mais granulado do que outros tipos de asfalto. É uma capa resistente que evita que o asfalto fique marcado pelas rodas dos automóveis ao longo do tempo. É o mesmo tipo de acabamento utilizado em algumas pistas de Fórmula 1, ou seja, rodovias de alto desempenho.

Na prática, isso se traduz em mais segurança e conforto para o motorista, que passa a dirigir em uma superfície mais regular por mais tempo, sem solavancos. Além disso, há um ganho na drenagem superficial e evita a aquaplanagem.

Com a aplicação do SMA no trecho norte, o Rodoanel garante um pavimento de padrão

internacional, projetado para reduzir ruído, ampliar a durabilidade, evitar deformações provocadas por calor e tráfego intenso e, sobretudo, oferecer uma rodovia mais segura ao motorista paulista.

A tecnologia se diferencia pela composição: o SMA utiliza componentes de alta qualidade que formam uma estrutura extremamente resistente à deformação. O material que liga os componentes do asfalto funciona como uma cola elástica, preenchendo os vazios estruturais e garantindo aderência, estabilidade e durabilidade superiores.

Para garantir a qualidade do revestimento, a produção do SMA é realizada em usinas com controle rigoroso de dosagem e temperatura, incluindo tanto a planta própria da concessionária quanto fornecedores qualificados, todos submetidos ao mesmo padrão técnico e a verificações laboratoriais permanentes.

A exceção fica por conta dos túneis do trecho, que utilizam pavimento rígido em concreto, solução mais segura para ambientes confinados.

As obras do Trecho Norte do Rodoanel foram retomadas em abril de 2024, com antecipação de cerca de seis meses em relação ao cronograma contratual, e atualmente empregam cerca de 5 mil profissionais. No total, devem



ser gerados 10 mil empregos diretos e indiretos ao longo de todo o período de execução.

Com 44 quilômetros de extensão, o novo trecho vai interligar as cidades de São Paulo, Guarulhos e Arujá, completando o anel viário metropolitano e contribuindo para reduzir o tráfego pesado e melhorar a mobilidade urbana na região.

Com investimento total de R\$ 3,4 bilhões, sendo R\$ 1,35 bilhão do Estado e R\$ 2 bilhões da concessionária, o projeto é coordenado pela Secretaria de Parcerias em Investimentos (SPI), fiscalizado pela Agência de Transporte do Estado de São Paulo (Artesp) e reforça o compromisso do Governo de São Paulo com a modernização da infraestrutura, a geração de empregos e o desenvolvimento econômico do estado.

NÃO PASSE VERGONHA, **ECONOMIZE!**

Na Ultrafarma é muito mais barato!

É verdade.
Eu garanto!

COMPRE PELO SITE OU APP

VISITE NOSSAS LOJAS

ENTREGA EM TODO BRASIL

2% OFF NO PIX

ATÉ 5% DE CASHBACK NO CLUBE SIDNEY OLIVEIRA

Ministro assina contrato para compra de vacina da dengue do Butantan

VACINA FOI APROVADA PELA ANVISA NO INÍCIO DO MÊS

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, assinou nesta sexta-feira (19), em São Paulo, o contrato de aquisição das primeiras doses de vacina contra a dengue que estão sendo produzidas pelo Instituto Butantan. O contrato para a entrega dessas primeiras doses é de cerca de R\$ 368 milhões.

Aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no início deste mês, a Butantan-DV é o primeiro imunizante contra a dengue em dose única no mundo e foi testada para ser aplicada na população brasileira entre 12 a 59 anos de idade.

Nos próximos dias, o Butantan deverá entregar ao ministério 300 mil doses da vacina, que serão utilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para vacinar voluntários que participaram dos estudos do imunizante e também para vacinação nos municípios de Botucatu, em São Paulo, e Maranguape, no Ceará (CE) e, possivelmente, também para os cidadãos de Nova Lima, em Minas Gerais, onde serão feitos estudos para avaliar a vacinação em massa da população. A expectativa do ministro é de que essas primeiras doses já comecem a ser aplicadas entre os dias 17 e 18 de janeiro.

“Vários estudos apontam a possibilidade de uma alta capacidade de controle da infecção e do quadro epidêmico da dengue se a gente chegar entre 40% e 50% da população vacinada. Vamos começar a vacinação nessas cidades para acompanhar o impacto que isso tem nessas cidades. Vamos acompanhar isso por um

período de anos para avaliar aquilo que pode ser uma parte importante da estratégia do resultado da aceleração da vacinação no país”, explicou Padilha.

Até o final do mês de janeiro, o Butantan deverá entregar mais 1 milhão de doses ao Ministério da Saúde, que serão utilizadas para vacinar os profissionais da Atenção Primária, que atuam nas unidades Básica de Saúde (UBS) e em visitas domiciliares.

“A gente espera fazer o envio já nos próximos dias para o Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Imunizações para a implementação da vacinação, além do compromisso já assumido de que mais 1 milhão de doses chegarão às mãos do ministério do PNI até o fim de janeiro”, disse Esper Kallás, diretor do In-

tituto Butantan.

“Todos sabem também que a gente vem trabalhando duramente para ampliar nossa capacidade produtiva com parceiros e fazer esse número crescer bastante, especialmente a partir do segundo semestre de 2026. Com isso a gente espera atender uma grande quantidade de pessoas no enfrentamento da dengue”, acrescentou.

Conforme o Butantan for entregando mais doses, o ministério irá estender a vacinação ao público geral. Segundo o ministro, a campanha deverá começar pelos adultos de 59 anos e avançar gradualmente até atingir os jovens de 15 anos.

Os adolescentes brasileiros entre 10 e 14 anos já vêm sendo vacinados contra a dengue por meio de um outro imunizante, que

foi criado pelo laboratório japonês Takeda e que é aplicado em duas doses.

Desde 2024, quando o Brasil se tornou o primeiro país a incorporar esse imunizante japonês na rede pública, mais de 7,4 milhões de doses foram aplicadas. Para 2026, o Ministério da Saúde garantiu a compra de mais 9 milhões de doses dessa vacina.

Os idosos acima de 60 anos ainda não poderão ser vacinados com o imunizante do Butantan porque não foram feitos estudos clínicos com esse público. Segundo o Butantan, os estudos com o público acima de 60 anos deverão ter início em janeiro.

A vacina Butantan-DV utiliza a tecnologia de vírus vivo atenuado e foi desenvolvida pelo Instituto Butantan a partir de uma parceria articulada pelo

Ministério da Saúde com a empresa chinesa WuXi Vaccines. Com essa parceria, a expectativa é de que 30 milhões de doses possam ser entregues ao Ministério da Saúde até o segundo semestre de 2026.

“Essa é uma vacina 100% nacional, 100% brasileira, desenvolvida pela obstinação, teimosia, capacidade técnica, otimismo, crença e muito trabalho de um conjunto

dos pesquisadores, trabalhadores e servidores do Instituto Butantan”, destacou o ministro.

SEGURANÇA: Durante o evento de assinatura do contrato, o ministro reforçou que essa vacina contra a dengue, desenvolvida pelo Butantan, é muito segura e que as pessoas podem tomá-la sem medo.

“Eu sou infectologista e especialista em infecções e em vacinação. Tenho uma filha de 10 anos de idade e ela toma todas as vacinas que a gente procura no SUS [Sistema Único de Saúde]. Eu não aplicaria na minha filha uma vacina que eu não tivesse a segurança, a qualidade e a eficácia.

Então, a primeira coisa que eu quero dizer para a população é que a vacina que estamos comprando hoje, através desse contrato, é uma vacina que é segura, tem qualidade e passou por vários processos de avaliação antes do registro da Anvisa. Mais de 70% das pessoas que já

tomaram essa vacina não tiveram sinais de sintomas de dengue. Mais de 90% não tiveram sinal de dengue grave e ninguém que tenha tomado foi hospitalizado por dengue”, ressaltou.

Após os estudos clínicos, o imunizante do Butantan foi analisado e aprovado pela Anvisa para que fosse aplicado na população. De acordo com essa avaliação técnica da Anvisa, a Butantan-DV apresentou eficácia global de 74,7% contra a dengue sintomática na população de 12 a 59 anos. Isso significa que, em 74% dos casos, a doença foi evitada por conta da vacina.

A dose também demonstrou 89% de proteção contra formas graves da doença e contra formas de dengue com sinais de alarme, conforme publicação na *The Lancet Infectious Diseases*.

No ano passado, o Brasil registrou 6,5 milhões de casos prováveis de dengue - quatro vezes mais do que em 2023, de acordo com o Ministério da Saúde. Este ano, até meados de novembro, foram notificados 1,6 milhão de casos prováveis. Desde o começo dos anos 2000, mais de 20 milhões de brasileiros já foram acometidos pela doença.

Apesar da queda no número de casos neste ano e com a estratégia da imunização, o ministro alerta que a população brasileira não deve se descuidar do combate aos criadouros do ministro.

“A vacina da dengue é algo para a gente celebrar e comemorar. Ela é uma arma poderosa, mas não é motivo para a gente baixar a guarda no controle de criadouros [do mosquito]. É necessário enfrentarmos a ameaça tendo essas novas armas muito poderosas, mas mantendo as ações cotidianas para evitar a presença do mosquito”, afirmou.



MATRÍCULAS ABERTAS 2026

ANO NOVO, VIDA PROFISSIONAL NOVA!

ESCOLA TÉCNICA



MANHÃ ou NOITE
R\$ 380
MENSAIS

TARDE
R\$ 310
MENSAIS

50%

Se 2026 é o ano da virada para você, a oportunidade está aqui



CURSO DE AUXILIAR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**DE DESCONTO
NA MATRÍCULA!**

📞 (11) 2502-6956 📞 (11) 97063-2525

Rua Antônio Rodrigues Barbosa, nº 60

Centro - Arujá - SP

Especialista diz que é cedo para alarme com vírus K no Brasil

VARIANTE DO INFLUENZA DETECTADA NO PARÁ É IMPORTADA E NAO INDICA SURTO

A identificação no Brasil de um novo tipo do vírus influenza A (H3N2), conhecido como “vírus K”, ainda não é motivo para preocupação, avalia o vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), Renato Kfouri. Segundo o especialista, a circulação de variantes do influenza faz parte da dinâmica natural do vírus e, neste momento, não há elementos suficientes para prever impacto maior na próxima temporada de gripe.

Qualquer estimativa sobre gravidade, duração ou intensidade da próxima temporada seria prematura.

“Não sabe se essa vai ser a variante circulante e predominante ainda no mundo. Está começando a temporada no Hemisfério Norte. Nem sabemos se vai ser a temporada do H3N2 ou se vai vir outro H1N1. Isso é tudo muito teórico ainda”, disse Kfouri.

Na semana passada, a Organização Mundial da Saúde emitiu nota informativa em que chama atenção para o aumento rápido da circulação da variante K do Influenza A no Hemisfério Norte, em especial na Europa, América do Norte e Leste Asiático.

Na Europa, a atividade da influenza iniciou mais cedo do que o habitual. A variante



K representou quase metade dos casos de infecções reportadas entre maio e novembro de 2025. Não foi registrada ainda nenhuma mudança significativa na gravidade clínica, em termos de internação hospitalar, admissões em cuidados intensivos ou óbito.

O Ministério da Saúde publicou nessa semana informe sobre a situação epidemiológica do país e destacou, pela primeira vez, a identificação de um caso da variante K no Brasil, no estado do Pará.

Na última quarta-feira (17), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) trouxe mais detalhes sobre o registro.

A amostra com a presença da nova variante foi coletada em Belém (PA), no dia 26 de novembro, e inicialmente analisada pelo Laboratório Central do Estado do Pará (Lacen-PA).

Depois da confirmação de influenza A (H3N2), o material foi encaminhado ao Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), onde passou por sequenciamento genético.

O caso refere-se a uma paciente adulta, do sexo feminino, estrangeira, oriunda das ilhas Fiji, e foi classificado como importado. Até o momento, não há evidências de transmissão local associada à variante no Brasil.

Para Kfouri, a de-

tecção de novas variantes é esperada.

“Todo ano temos novidade do influenza. É da natureza do vírus sofrer mutações e causar epidemias anuais. Por isso, que precisamos tomar vacina todo ano. As vacinas são atualizadas conforme o que se consegue prever do que vai circular na temporada seguinte”, explicou.

O especialista destaca que, mesmo quando há alguma distância genética entre a vacina e o vírus circulante, a proteção permanece, especialmente contra formas graves da doença. “O que faz às vezes com que a efetividade da vacina seja um pouco maior no ano

do que no outro ano, mas nunca se perde a efetividade. Há sempre alguma perspectiva ou expectativa de proteção, especialmente contra desfechos mais graves de hospitalização e morte”, disse.

Especialistas da Fiocruz reforçam que a vacinação segue como a principal ferramenta de prevenção. A composição da vacina recomendada pela OMS foi atualizada em setembro, com cepas mais próximas das atualmente em circulação, incluindo o subclado K.

“A composição da vacina de influenza recomendada pela Organização Mundial de Saúde foi atualizada em setembro para o

próximo ano, com cepas mais próximas dos clados atualmente em circulação, incluindo o subclado K”, diz Marilda Siqueira, chefe do Laboratório de Vírus Respiratórios, Exantemáticos, Enterovírus e Emergências Virais do IOC.

Além da vacinação, as recomendações incluem higienização frequente das mãos, evitar contato próximo em caso de sintomas respiratórios, uso de máscara e busca por atendimento médico, especialmente diante de febre. Para os serviços de saúde, a principal orientação é manter o fortalecimento contínuo da vigilância epidemiológica, laboratorial e genômica.

Padronização para horário de entrada e saída de hotéis está valendo

PORTARIA DO MINISTÉRIO DO TURISMO DEU 90 DIAS PARA SE AJUSTAR A REGRAS

Começaram a valer nesta semana as novas regras para entrada e saída (check-in e check-out) de hóspedes em hotéis brasileiros. A mudança, promovida pelo Ministério do Turismo (MTur), define que a diária cobre 24 horas, dentro das quais os hotéis têm três horas para a arrumação dos quartos.

A regra permite que os hotéis definam seus próprios horários de check-in e check-out dentro desses critérios, e essas informações devem ser comunicadas ao hóspede de forma clara e prévia, tanto pelos hotéis como pelas agências de turismo e as plataformas digitais intermediárias de reservas.

A medida foi modificada por meio de uma portaria do MTur publicada em setembro, com prazo de 90 dias para vigorar.

Segundo o presidente da Associação Brasileira da Indústria de Hotéis, Manoel Linhares, a prática já era adotada pelas redes de hotéis usualmente, mas havia um pedido do setor para que o assunto fosse regulamentado e incluído nas últimas mudanças promovidas na Lei Geral do Turismo.

“São três horas de intervalo entre as sa-

ídas e entradas dos hóspedes, para que nossos colaboradores tenham tempo de preparar a hospedagem e para que a gente possa receber melhor. Isso no Brasil já era de praxe, mas, com a regulamentação exata, serve para tirar qualquer dúvida”, explica.

Além das três horas de intervalo para limpeza da hospedagem, a regulamentação também flexibiliza a cobrança de tarifas diferenciadas para entrada antecipada ou saída postergada e detalha a comunicação sobre horários e frequência dos serviços

de arrumação, higiene e limpeza da unidade habitacional.

Por meio de nota, a Associação Brasileira de Agências de Viagens (Abav), que reúne agências de viagens e operadoras, avaliou de forma positiva a regulamentação do tema.

“A definição objetiva do período de hospedagem ajuda a alinhar expectativas do viajante no momento da compra e reduz ruídos na comercialização de pacotes turísticos, trazendo mais segurança para toda a cadeia”, destaca.

Além de maior transparência, a fle-

xibilização quanto às tarifas diferenciadas permite ajustes conforme a disponibilidade de cada meio de hospedagem informa a nota da Abav.

“Embora a adaptação possa exigir ajustes, especialmente para pequenos empreendimentos, a entidade entende que a medida acompanha práticas já adotadas internacionalmente e contribui para a modernização e competitividade do turismo brasileiro”, conclui.

REGISTRO DE HÓSPEDES: As mudanças promovidas pelo MTur incluem

ainda a adoção do novo modelo digital da Ficha Nacional de Registro de Hóspedes (FNRH), em substituição ao modelo de papel. A portaria que trata do assunto foi publicada em novembro, com prazo de 90 dias para começar a valer em 13 de fevereiro.

Com a adoção da nova ferramenta, os estabelecimentos terão um QR Code, com link para a página de pré-check-in, que poderão ser preenchidas pelos hóspedes. No momento de entrada, o estabelecimento só precisará conferir os dados com os docu-

mentos apresentados.

“Fica o check-in mais tranquilo, tanto para a hotelaria como para o hóspede que, na sua chegada, já vem de um voo cansativo e, às vezes, pega um grupo e fica em uma fila esperando para preencher uma ficha, aquela coisa toda”, afirma Manoel Linhares.

A versão digital da ficha ficará também disponível na Plataforma FNRH Digital, com outras funcionalidades, como elaboração de relatórios analíticos, módulo de reservas e módulo de consulta para os hóspedes.





PIETRA OLIVEIRA
beauty



Laser ÔMER 3D para ONICOMINOSE

Elimina os fungos
com precisão

Estimula o crescimento
de uma unha nova,
clara e saudável

Penetra na unha e
na pele ao redor de
forma profunda



📞 (11) 91707-3239

Av. Guilherme Alfieri, 146 - (Próximo à Santa Casa)
Parque São Benedito - Santa Isabel - SP