



DIÁRIO OFICIAL

Prefeitura do Município de Itapevi

Estado de São Paulo
Prefeita Dra. Maria Ruth Banholzer

Coordenadoria de Comunicação Social

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA



ANO I . Nº35 . ITAPEVI , 21 DE AGOSTO DE 2009

www.itapevi.sp.gov.br

PREFEITURA PROSSEGUE COM A CONSTRUÇÃO DE MAIS TRÊS ESCOLAS MUNICIPAIS

Jardim São Carlos receberá, em breve, a primeira unidade educacional do bairro

A Prefeitura prossegue com o trabalho de construção de três novas unidades escolares. As obras acontecem nos bairros Jardim da Rainha e Parque Suburbano, onde estão sendo implantadas as novas sedes da E.M. Algodão Doce e CEMEB Tarsila do Amaral, além do Jardim São Carlos, que contará com sua primeira escola municipal do bairro em questão de poucos meses.

No CEMEB do Jardim São Carlos os trabalhos estão concentrados na implantação do piso de cerâmica. Na próxima semana será efetuada a pintura interna do prédio. A estrutura de três pavimentos abriga área administrativa, dez salas de aulas e uma quadra coberta, incluindo vestiários, com medidas oficiais para a prática de esportes, como vôlei e basquete. De acordo com o projeto, serão mais de 2,5 mil metros quadrados de área construída, com rampas de acesso para os três andares.

Também está em an-



Construção do CEMEB Jardim São Carlos prossegue a todo vapor



Prefeitura também trabalha na construção da nova sede da E.M. Algodão Doce



Novo CEMEB Tarsila do Amaral já está pronto e substituirá o antigo prédio

damento as obras da nova sede do CEMEB Tarsila do Amaral, no Parque Suburbano, onde foram construídas 12 salas de aula, para atendimento dos alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental e uma quadra poliesportiva. A escola já se encontra totalmente pintada interna e externamente e já têm recebido a aparelhagem necessária para o ensino, como livros pedagógicos e estantes.

Outra escola que ganhará uma nova sede em breve é a E.M. Algodão Doce, no Jardim da Rainha. A futura unidade terá oito salas de aula, três salas multiuso, quatro berçários e uma quadra esportiva. Todo o acabamento interno já foi realizado, inclusive a implantação do forro de gesso nas salas do pavimento superior e a instalação de janelas, como constava no planejamento. A partir da próxima semana, a empresa responsável pela obra inicia a pintura externa.



Secretaria de Administração

Portarias:

2.227	Francisco de Assis Lourenço	Determina a Abertura de Processo Administrativo contra o servidor por abandono de cargo - Proc. 26526/08.
2.228	Oliveira Santana da Silva	Promulgação de Readaptação Funcional
2.229	LIDIA BARBARA KREMSKI	Readaptação Funcional e Prorrogação da Readaptação
2.230	Levi dos Santos Espindola	Retifica Portaria nº 1256/09 - Férias
2.231	Leomar Brito Silva	Retifica Portaria nº 3.311/08 - Férias
2.232	Andrea Caetano de Camargo	Exonera a pedido do cargo efetivo de Agente Escolar, a partir de 06/08/09.
2.233	Nair Xavier da Silva	Revoga a portaria nº 3.762/08 os termos exclusivamente onde consta a servidora e Retifica a portaria nº 2.072/09 - Férias.
2.234	Ivonildes Alves de Matos	Retifica a portaria nº 1.258/09 - Licença Premio.
2.235	Luciana Luisa Laia Luz	Retifica a portaria nº 5.044/08 - Férias
2.236	Luciano de Oliveira	Nomeia para o cargo em comissão de Professor Assessor de Ensino I, a partir de 14/08/09.
2.237	Alessandra Cristiana Barbosa	Retifica a portaria nº 1.571/09 - Férias
2.238	Celia de Almeida	Licença Maternidade
2.239	Olga Serrano de Souza	Aposentadoria por invalidez com proventos proporcionais ao tempo de contribuição - proc. 09661/06.
2.240	Benedita Fagundes da Silva	Aposentadoria por invalidez com proventos proporcionais ao tempo de contribuição - proc. 07600/03.
2.241	Patrizia Paola Pisani Bertoni Pinheiro	Nomeia servidora efetiva para o cargo em comissão de Encarregado do Setor de Expediente a partir de 17/08/2009, junto a Secretaria da Receita.
2.242	Prefeita	Nomeia servidores para compor a Comissão de Recebimento de Materiais (Secretarias de Finanças, Gabinete, Assistência Social, Higiene e Saúde, Receita, Emprego e Desenvolvimento Social e Administração).
2.243	Irani Pereira de Souza	Licença Premio
2.244	Mercedes Seraphim da Silva	Licença Premio
2.245	Eni Lopes Mendes da Silva	Licença Premio
2.246	Gustavo Barbosa Parola	Retifica portaria nº 1949/09 - Licença Premio
2.247	Silvana Vieira de Carvalho	Concede Férias
2.248	Maria Madalena Alvares de Aquino	Concede Férias
2.249	Filomena de Oliveira Camara Ferreira	Concede Férias
2.250	Andre Luiz de Oliveira	Concede Férias
2.251	Marylene Sarmento da Silva Oliveira	Concede Férias
2.252	Celo Cesar Ramos	Concede Férias
2.253	Evelise Lima Fernandes da Silva	Concede Férias
2.254	Caue Rocha dos Reis	Concede Férias
2.255	Cineide Sanches de Almeida	Concede Férias
2.256	Antonio Ricardo de Almeida Pessoa	Concede Férias
2.257	Leila Antonieta da Silva	Exonera a pedido do cargo efetivo de Monitor, a partir de 03/08/09.
2.258	João Francisco Lino	Exonera a pedido do cargo efetivo de Auxiliar de Enfermagem, a partir de 10/08/09.
2.259	Izaura Toledo Ferreira	Aposentadoria por invalidez com proventos proporcionais ao tempo de contribuição - Proc. 09575/06.
2.260	Benigna Penha Furquim Pereira	Aposentadoria Voluntária com proventos proporcionais ao tempo de contribuição - proc. 07426/09.

CONVOCAÇÃO PROCESSO SELETIVO 03/2009 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P. M. Itapevi – Proc. Nº 01612/2009 – Processo Seletivo 003/2009 – AUXILIAR DE ENFERMAGEM – O Secretário Municipal de Administração CONVOCA os candidatos CLASSIFICADOS – Cargo de AUXILIAR DE ENFERMAGEM, conforme listagens abaixo. Os classificados deverão comparecer junto à DRH, Avenida Presidente Vargas, nº 405, Jd. Cristianópolis, Itapevi/SP, no prazo de 03 (três) dias úteis a contar de 24/08/2009 sob pena de deserção. Itapevi, 21 de Agosto de 2009.

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Convocados da Listagem de Afrodescendentes:

CLAS:	NOME	RG
70º	CELMA SENA DE MACEDO SANTOS	37.546.051-2
71º	EDICLEIA LUCIA ALVES PEREIRA	23.813.298-5

Convocados da listagem geral:

CLAS:	NOME	RG
100º	MARIA FRANCISCA DOS SANTOS SOUSA	2.382.350
101º	TALITA GOMES DA SILVA	44.766.061-5
102º	LETICIA ZANELA OLIVEIRA	46.316.413-1
103º	MARIA RITA DA SILVA	12963355
104º	JOZENORA RODRIGUES XAVIER	19.345.655-2
105º	MARIA APARECIDA RODRIGUES DE SOUSA SILVA	24.748.377-1
106º	ADELITA DE OLIVEIRA	23.758.035-4

Roberto Camal Rachid – Secretário de Administração.

EDITAL 19/2009

O Secretário de Administração do Município de Itapevi, vem por meio deste, convocar os professores que participaram do Processo Seletivo 2009, conforme classificação final, para participarem da sessão de atribuição de classes na seguinte conformidade:

- Classificados sob o nº 425 ao 430 - dia 24/08/2009 – 11 horas

Esta convocação respeitará a quota de 20% de afrodescendentes e 10% aos portadores de necessidades especiais.

Endereço: Av. Prof. Dimarões Antonio Sandei, nº 1.103 – Vila Nova Itapevi - Itapevi - SP.

O não comparecimento no dia, horário e local marcado caracterizará sua desistência.

* Do Item – “Da Contratação”

O presente contrato terá vigência certa e determinada, vigorando por 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado automaticamente a cada 30 (trinta) dias até o final do ano letivo em curso, salvo se a contratante ou contratado se manifestar por escrito contrário à prorrogação, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias do vencimento do contrato, respeitada a legislação vigente.

A contratação por tempo determinado será no regime de Consolidação das Leis do Trabalho.

A admissão se dará de acordo com a necessidade de substituições de Professores.

Roberto Camal Rachid – Secretário de Administração.

Secretaria de Higiene e Saúde

Departamento de Vigilância à Saúde:

O Diretor do Departamento no uso de suas atribuições e em atendimento ao disposto no artigo 9º, no § 1º do artigo 19º, e artigos 24, 28 e 142 da Lei Estadual 10.083/98 (Código Sanitário do Estado de São Paulo) e artigo 596 do Decreto Estadual 12.342/78, torna Público:

A LAVRATURA DE AUTO DE INFRAÇÃO:

Razão Social: Tatiane de Almeida dos Santos Silva Lanchonete (AIF nº 1456) – Processo nº 14181/09, Getúlio dos Santos Pagano Jr (AIF nº 1421) – Processo nº 15582/09, Celineia B. L. de Carvalho Sacolão – ME (AIF nº 1327), José Carlos Gomes Mendonça – ME (AIF nº 1326).

A LAVRATURA DE AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE:

Razão Social: Eduardo Schievano Cavallieri Costa (AIP nº 1395) – Processo nº 12627/09, Vander José de Oliveira Júnior (AIP nº 1394) – Processo nº 12557/09, Alfredo Rosa Neto (AIP nº 1399) – Processo nº 12628/09, B2W Companhia Global do Varejo (AIP nº 1273 e 1276) – Processo nº 13771/09 e 13772/09.

DEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE PRAZO:

Razão Social: Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda – Processo nº 0156/06 e 5429/09, Blarver Farmoquímica Ltda – Processo nº 0684/06, Elza Sizuio Kuramoto Montanhoso – Processo nº 15352/09, Carrefour Comércio e Indústria Ltda – Processo nº 15221/09, Vilma Ramos Rocha – ME – Processo nº 12957/09.

DEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE PRÉ CADASTRO:

Razão Social: Erica Miyoko Alves – Processo nº 14599/09.

INDEFERIMENTO DE DEFESA CONTRA AUTO DE INFRAÇÃO/RECURSO CONTRA AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE:

Razão Social: Sobhie Ahmad Saleh – Processo nº 0490/08, Restaurante Real Econômico de Itapevi Ltda – ME – Processo nº 10206/09, Lojas Americanas S.A. – Processo nº 13773/09, Vilma Ramos Rocha – ME – Processo nº 12957/09.

INDEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE PRAZO:

Razão Social: Raco Comércio de Utilidades Ltda – Processo nº 0013/09, Sobhie Ahmad Saleh – Processo nº 0490/08, Luciano Rodrigues da Silva – ME – Processo nº 12556/09.

DEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

Razão Social: Demac Produtos Farmacêuticos Ltda - Processo nº 2767/01.

DEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

Razão Social: Demac Produtos Farmacêuticos Ltda – Processo nº 2767/01.

DEFERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO:

Razão Social: Farma Kido Ltda – Processo nº 3190/01, Demac Produtos Farmacêuticos Ltda – Processo nº 2767/01, Bioenvas Farmácia de Manipulação Ltda – Processo nº 0002/02.

O(s) responsável (s) assume (m)cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive, sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

COMUNICADO DE REALIZAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA EMPRESA EDWARDS LIFESCIENCES COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS-CIRÚRGICOS LTDA – CNPJ -05.944.604/0003-71 REALIZADO NO PERÍODO DE 10 A 13/08/09.

Comunicado

Informam às escolas, centros de educação infantil e creches que:

Este documento proporciona orientação específica para as escolas, os centros de educação infantil e as creches durante a pandemia da gripe pelo novo subtipo viral (Influenza A H1N1), para garantir a manutenção dos serviços essenciais e a proteção da saúde e segurança dos alunos, professores e funcionários, com as seguintes recomendações:

1) Recomendações gerais para a prevenção de infecções respiratórias:

a) Promover higienização de mãos de freqüentemente com água e sabão ou com solução de álcool-gel

b) Evitar tocar mucosas de olho, nariz e boca após contato com superfícies;

c) Não compartilhar copos e utensílios, sem que sejam previamente limpos.

d) Possibilitar, se possível, que as atividades de rotina como alimentação e recreação se realizem em turnos com horários diferentes para evitar aglomerações.

e) Manter ambientes ventilados, inclusive no transporte escolar

f) Manter uma boa alimentação e hábitos saudáveis.

2) Medidas de precaução que visam impedir a disseminação do vírus:



- a) Evitar contato próximo com pessoas doentes
 - b) Cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar, para proteger as pessoas próximas.
 - c) Descartar o lenço, em recipiente adequado para resíduos, imediatamente após o uso.
 - d) Na ausência de lenços descartáveis, ao tossir ou espirrar usar a manga para cobrir nariz e boca.
 - e) Lavar as mãos frequentemente, principalmente após tossir ou espirrar.
 - f) Evitar tocar olhos, nariz e boca.
 - g) Evitar tocar em superfícies como maçanetas, mesas, pias e outras superfícies, incluindo bebedouros trazendo seu próprio copo ou caneca.
 - h) Não compartilhar alimentos, copos, utensílios, toalhas e objetos de uso pessoal.
 - i) Possibilitar, se viável, a substituição de bebedouros por galão de água mineral com copos descartáveis.
 - j) Melhorar a ventilação do transporte escolar.
 - k) Acompanhar o número de atendimentos nas enfermarias e o absenteísmo para identificação de surtos.
 - l) Colaborar com a autoridade sanitária local, realizando a notificação de casos ou surtos.
- 3) Medidas de limpeza e desinfecção de superfícies e ambiente
- a) Se não existir uma rotina pré-estabelecida na unidade, elaborar um protocolo para a limpeza e desinfecção diária das instalações, incluindo banheiros, refeitórios, cozinhas e celas, das superfícies de contato e dos objetos de uso comum, como maçanetas, aparelhos telefônicos, mesas e bancadas, colchonetes e trocadores para crianças. Utilizar álcool a 70%, solução de hipoclorito de sódio a 1% ou água sanitária a 2,5%, conforme a tabela abaixo:

PREPARO DE SOLUÇÃO PARA DESINFECÇÃO (5 LITROS)

Para Desinfetar	Hipoclorito de Sódio a 1%	Água Sanitária a 2,5%	VOLUME DE ÁGUA FRIA	Concentração Final	Tempo de Exposição ao Produto
Alimento	75 ml ou 1/3 copo de café*	Não indicado	Completar o Volume até 5 litros	0,015%	15 min
Bancadas, equipamentos de cozinha e refeitório	125 ml ou 2 1/2 copo de café	50 ml ou 1 copo de café	Completar o Volume até 5 litros	0,020%	15 min
Paredes e pisos	500 ml ou 1/2 Litro	200 ml ou 4 copos de café	Completar o Volume até 5 litros	0,1%	10 min
Roupas e Prateleiras	500 ml ou 1/2 Litro	200 ml ou 4 copos de café	Completar o Volume até 5 litros	0,1%	15 min
Sanitários, banheiros	Produto puro sem acréscimo de água	2.000 ml ou 2 Litros	Completar o Volume até 5 litros	1%	10 min
Lavanderia (pisos, baldes, tanques)	Produto puro sem acréscimo de água	2.000 ml ou 2 Litros	Completar o Volume até 5 litros	1%	10 min

Obs.: As dosagens foram aproximadas para facilitar o preparo das soluções e suas respectivas diluições.

* copo de café = copinho de café descartável

- b) Mamadeiras e chupetas devem ser de uso individual e devem ser lavados com água e sabão depois do uso e submetidos à fervura em água por pelo menos 15 minutos.
 - c) Brinquedos de plástico e de borracha devem ser lavados com água e sabão, com enxágüe adequado e deixá-los secar naturalmente. A limpeza pode ser complementada com álcool a 70%.
 - d) O veículo utilizado no transporte escolar deverá ser submetido a processo de limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%, antes do próximo uso.
 - e) Prover lixeira, preferencialmente, com acionamento por pedal para o descarte de lenços e lixo;
 - f) Prover os insumos básicos para higiene: água, sabão, papel higiênico e papel toalha para secar as mãos, que devem ser disponibilizados nos banheiros e nas áreas de uso comum;
- 4) Assistência aos casos suspeitos de infecção por Influenza A H1N1
- Frente a suspeita de um caso de gripe A H1N1 - novo subtipo viral, conforme critérios definidos no Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da Influenza (Versão II, de 15/07/2009 do Ministério da Saúde) e na Norma Técnica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo de 27/07/2009, recomendam-se:
- a) Estudantes ou funcionários com síndrome gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta) devem ser afastados das atividades e permanecer em casa por até sete (07) dias a partir do início dos sintomas, mesmo que haja melhora

dos sintomas;

- b) Se no 7º dia, os sintomas gripais ainda persistirem, recomenda-se retornar às atividades normais 24 horas após a cessação dos sintomas. Se os sintomas persistirem até o 14º dia há necessidade de avaliação médica para decisão sobre o afastamento;
 - c) Se afastado da escola, não participar de atividades extra-escolares que envolvam grupos sociais, permanecendo em repouso para adequada recuperação e não sustentar a transmissão da doença
 - d) Informar aos pais que caso seus filhos apresentem sintomas gripais, não devem ser encaminhados para escola e que devem procurar atendimento médico, se necessário.
 - e) Estudantes e funcionários da escola que apresentarem os sintomas ao chegar à escola ou durante o período escolar devem ser colocados em uma sala separada dos outros estudantes e encaminhado para casa ou para o atendimento médico.
 - f) Não administrar em menores de 18 anos, medicamentos que contenham salicilatos em sua composição, como ácido acetil salicílico, pelo risco de desenvolvimento de Síndrome de Reye.
 - g) Recomenda-se aos educadores realizar atividades com objetivo de promover a divulgação das medidas de prevenção para reduzir a transmissão de vírus respiratórios na instituição e orientar sobre as boas práticas de higienização de mãos.
 - h) Recomenda-se a realização diária de triagem de casos com síndrome gripal nos centros de educação infantil e creches, bem como o controle diário das crianças faltantes (absenteísmo);
 - i) Para obter informações e esclarecimentos sobre os procedimentos necessários frente a um caso de síndrome gripal, a instituição deve entrar em contato com o serviço de saúde ou a vigilância epidemiológica local.
 - j) A vigilância local deve realizar uma investigação epidemiológica oportuna, com orientação direcionada para as medidas de prevenção e controle de casos/surtos de infecção por influenza A H1N1. Antes que seja realizada uma avaliação epidemiológica da situação, não é recomendado o fechamento de escolas e creches.
 - k) Estudantes, professores e funcionários devem seguir as medidas gerais para reduzir a propagação do vírus (Ver item 2);
- 5) Outras recomendações pertinentes:
- Cada estabelecimento escolar pode constituir uma equipe para elaborar o conjunto de medidas e ações que serão aplicadas oportunamente, de maneira articulada, nos diversos setores do estabelecimento. Destaca-se a importância de designar um coordenador desta equipe, incluir membros das áreas consideradas estratégicas para o desenvolvimento das ações com definição clara dos seus papéis. Este conjunto fará parte de um plano a ser divulgado junto a todo o corpo de funcionários viabilizando a sua plena execução.
- Algumas providências simples podem propiciar ao estabelecimento fortalecer as medidas de precaução para impedir a disseminação do vírus bem como agilizar a conduta frente a casos suspeitos:
- * verificar se está atualizada a lista de endereços e telefones de alunos e funcionários;
 - * identificar telefones e responsáveis pela vigilância epidemiológica da região onde se localiza a escola para eventuais esclarecimentos e notificação de surtos;
 - * identificar a unidade de saúde mais próxima bem como a referência hospitalar.
- ### DEFINIÇÕES DE CASO
- #### DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (DRAG)
- Indivíduo de qualquer idade com doença respiratória aguda caracterizada por febre superior a 38°C, tosse e dispnéia, acompanhada ou não de dor de garganta ou manifestações gastrointestinais.
- Sinais e sintomas que devem ser observados:
- Aumento da frequência respiratória (> 25 rpm)
 - Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente
- Alerta: deve ser dada atenção especial a essas alterações quando ocorrerem em pacientes que apresentem fatores de risco para a complicação por influenza: gestantes, imunodeprimidos, portadores de doenças crônicas.
- #### SÍNDROME GRIPAL (SG)
- Indivíduo com doença aguda (com duração máxima de cinco dias), apresentando febre (ainda que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta, na ausência



de outros diagnósticos.

SURTO DE SÍNDROME GRIPAL

Será definido como surto de síndrome gripal a ocorrência de, pelo menos, 3 (três) casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até cinco dias entre as datas de início de sintomas.

Exemplos de ambientes fechados/restritos: asilos e clínicas de repouso, escolas, creches, unidades prisionais ou correccionais, população albergada, dormitórios coletivos, bases militares, uma mesma unidade de produção de empresas ou indústrias, no mesmo setor de hospitais, entre outros.

RECOMENDAÇÕES PARA GRÁVIDAS, PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O ponto fundamental é manter as gestantes saudáveis separadas das pessoas sintomáticas, portanto, recomenda-se fortemente que evitem situações de exposição como aglomerações, viagens, utilização de transportes públicos, dentre outros. Os serviços de pré-natal e as maternidades devem se organizar para minimizar o risco de exposição das gestantes a casos suspeitos ou confirmados de Infecção por Influenza A (H1N1). Os sinais e sintomas da infecção pelo vírus influenza nas grávidas e puérperas são semelhantes aos apresentados pelos pacientes adultos em geral. No entanto, frente às modificações da resposta imune próprias da gestação, assim como as alterações da mecânica respiratória decorrentes do aumento da pressão intra-abdominal no último trimestre de gestação, as mulheres grávidas devem ser consideradas como grupo de risco para o desenvolvimento de complicações relacionadas à influenza. Os riscos são ainda maiores nas gestantes portadoras de doenças crônicas, tais como asma brônquica, cardiopatias, nefropatias, doença falciforme e doenças autoimunes, ou condições de imunodepressão.

2. DEFINIÇÕES DE CASO

2.1. SÍNDROME GRIPAL

- Indivíduo com doença aguda (com duração máxima de cinco dias), apresentando febre (ainda que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta, na ausência de outras diagnósticos.

2.2. DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (DRAG)

- Indivíduo com doença respiratória aguda caracterizada por febre superior a 38°C, tosse e dispnéia, acompanhada ou não de dor de garganta ou manifestações gastrointestinais.

2.2.1. Caso confirmado de Doença Respiratória Aguda Grave por Influenza A (H1N1):

2

- Indivíduo com a infecção pelo novo vírus Influenza A (H1N1) ou outro vírus influenza, confirmado por laboratório;
- Caso suspeito para o qual não foi possível ou não foi indicado coletar ou processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial E que tenha sido contato próximo de um caso laboratorialmente confirmado ou pertença à mesma cadeia de transmissão.

2.2.2. Caso descartado de Doença Respiratória Aguda Grave Influenza A (H1N1):

- Caso suspeito em que não tenha sido detectada infecção pelo vírus influenza A (H1N1) ou outro vírus influenza OU
- Caso suspeito em que tenha sido diagnosticada outra doença OU
- Casos suspeitos com vínculo epidemiológico com caso descartado laboratorialmente.

2.3. CONTATO PRÓXIMO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE DRAG

- Considera-se como contato próximo a pessoa que cuida, convive ou que teve contato direto ou indireto com secreções respiratórias de um caso suspeito ou confirmado. Deve-se verificar se houve exposição durante o período de transmissão da doença.

3. MANEJO DAS GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME GRIPAL

3.1. MEDIDAS GERAIS A SEREM ADOTADAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1.1. Atendimento às gestantes ou puérperas em serviços ambulatoriais, pronto-atendimentos ou pronto-socorros:

- a) As gestantes e puérperas devem ser priorizadas no fluxo de atendimento.
- b) É extremamente importante que os serviços de saúde organizem um fluxo específico para o atendimento de gestantes e puérperas sintomáticas respiratórias, de modo a separá-las dos demais sintomáticos respiratórios e das gestantes saudáveis.

veis.

- c) A equipe de saúde envolvida no atendimento de pacientes com síndrome gripal deve utilizar equipamentos de proteção individual conforme as orientações contidas na Norma Técnica - Infecção Humana pelo vírus Influenza A/H1N1 do CVE-SES/SP, disponível no endereço eletrônico: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

- d) Máscara cirúrgica descartável deve ser fornecida à gestante ou puérpera com síndrome gripal ou Doença Respiratória Aguda Grave (DRAG), durante o atendimento.

- e) A gestante ou puérpera com síndrome gripal deve passar por uma minuciosa avaliação clínica.

- f) Recomenda-se o encaminhamento da paciente para um hospital mediante a presença de pelo menos um dos seguintes sinais: confusão mental, aumento da frequência respiratória (> 25 mpm), hipotensão em relação à pressão arterial habitual da paciente (PA diastólica < 60 mmHg ou PA sistólica < 90 mmHg), desidratação, vômitos e/ou diarreia intensas, presença de comorbidades, leucograma ou RX de tórax* alterados.

- g) Caso a gestante ou puérpera não necessite permanecer internada, não devem ser coletadas amostras clínicas para diagnóstico específico de influenza, conforme preconizado no item 3.2 (Diagnóstico Laboratorial).

- h) As gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não permanecendo internadas, deverão receber medicação específica – Oseltamivir – conforme descrito no item 3.3 (Tratamento), independentemente da idade gestacional.

3

- i) As gestantes ou puérperas que não necessitem de internação devem permanecer em isolamento domiciliar por sete dias a partir do início dos sintomas.

- j) Se houver continuidade dos sintomas respiratórios por mais de sete dias, o isolamento deverá ser mantido até 24 horas após a cessação dos sintomas.

- k) Se os sintomas permanecerem por mais de sete dias, a paciente deve ser reavaliada no serviço de saúde.

- l) A gestante ou puérpera com síndrome gripal deve ser mantida sob observação rigorosa, pelo risco de evolução grave da doença, mesmo não permanecendo internada. Nesse caso, recomenda-se reavaliação da paciente por meio de visita domiciliar, retorno ao serviço ou monitoramento telefônico dentro de 48 horas.

* Não há contra-indicações para a realização de radiografia de tórax, independentemente da idade gestacional.

3.1.2. Atendimento às gestantes ou puérperas internadas:

- a) A gestante ou puérpera internada com DRAG ou por outras complicações decorrentes de síndrome gripal deve ser mantida sob observação rigorosa, pelo risco de evolução grave da doença.

- b) Durante a internação, recomenda-se o acompanhamento da paciente também por um médico obstetra.

- c) Amostras clínicas deverão ser coletadas de gestantes ou puérperas internadas. Os agentes infecciosos prioritários para investigação etiológica são os vírus influenza, conforme preconizado no item 3.2 (Diagnóstico Laboratorial).

- d) As gestantes e puérperas internadas deverão receber medicação específica – Oseltamivir – conforme descrito no item 3.3 (Tratamento), independentemente da idade gestacional.

- e) Essas pacientes devem permanecer em quarto privativo, em isolamento com precauções para gotículas e precaução padrão, e, portanto, separadas das gestantes assintomáticas.

- f) Quando o número de quartos privativos não for suficiente para o atendimento de todas as pacientes que requeiram internação, deve ser estabelecido o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou unidade as pacientes com infecção confirmada por influenza A (H1N1).

- g) O tempo mínimo de uso da precaução para gotículas (utilização de máscara cirúrgica pelo profissional que atuar a uma distância inferior a um metro da paciente com síndrome gripal) deve ser de sete dias a partir do início dos sintomas da gestante ou puérpera.

- h) Se houver continuidade dos sintomas respiratórios por mais de sete dias, o isolamento e as precauções para gotículas deverão ser mantidos até 24 horas após a cessação dos sintomas.

- i) Recomenda-se a alta da gestante ou puérpera somente após avaliação clínica criteriosa, com base na evolução e resposta ao tratamento instituído.



j) Caso seja realizado o descarte laboratorial de influenza ou se confirme outro diagnóstico durante a internação e a paciente tenha condições clínicas, a alta poderá ser antecipada.

3.2. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

a) A coleta de exame para diagnóstico etiológico deve ser priorizada nas gestantes e puérperas internadas, seguindo-se os critérios de suspeição de DRAG.

b) Para a gestante internada com síndrome gripal por ocasião do parto, deverão ser coletadas amostras clínicas.

c) Os agentes infecciosos prioritários para investigação etiológica são os vírus influenza.

4

d) As amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas preferencialmente até o terceiro dia após o início dos sintomas. Eventualmente, este período poderá ser ampliado até, no máximo, sete dias após o início dos sintomas.

e) Os tipos de amostras e procedimentos para a coleta, transporte e acondicionamento das amostras estão contemplados na Norma Técnica - Infecção Humana pelo vírus Influenza

A/H1N1 do CVE-SES/SP, disponível no endereço eletrônico:

<http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

f) Em caso de óbitos, as recomendações específicas para diagnóstico devem ser seguidas de acordo com a mesma Norma Técnica supracitada.

3.3. TRATAMENTO

3.3.1. Indicações e dosagem:

a) Recomenda-se o tratamento com Oseltamivir por cinco dias (dose de 75mg – duas vezes a dia) de todas as puérperas e gestantes com síndrome gripal, independentemente da idade gestacional, preferencialmente até 48 horas após o início da febre.

b) Dados sobre interação medicamentosa com Oseltamivir são limitados. Atenção especial deve ser dada às portadoras de insuficiência renal, tendo em vista que a eliminação do Oseltamivir processa-se por via renal. A dose deve ser ajustada ao clearance de creatinina.

c) Tão importante quanto o tratamento específico para a síndrome gripal em gestantes ou puérperas, é imperativa a adoção oportuna de todas as medidas de suporte clínico à paciente, segundo avaliação médica de cada caso, além do uso das medidas não farmacológicas. O acetaminofen deve ser utilizado sempre que houver febre, uma vez que a

hipertermia está relacionada a defeitos no tubo neural e outras intercorrências no recém-nascido.

d) Se for afastado o diagnóstico de infecção por qualquer vírus influenza, suspender a administração do Oseltamivir.

3.3.2. Eventos adversos relacionados ao Oseltamivir:

a) Os eventos adversos mais comuns são náuseas, vômitos e diarreia, eventos estes que não contra-indicam a continuidade do tratamento.

b) Os pacientes que desenvolvem eventos gastrointestinais graves podem reduzir a absorção oral do Oseltamivir, entretanto, atualmente, não há nenhuma evidência científica para sugerir o aumento da dose ou do período de utilização do antiviral, nesta situação.

c) Para as pacientes que vomitam até uma hora após a ingestão do medicamento, pode ser administrada uma dose adicional.

d) A notificação de eventos adversos relacionados ao Oseltamivir deverá ser reportada ao Centro de Vigilância Sanitária/SES-SP, Farmacovigilância, on-line, via NOTIFIQUE: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/eventos_adv.asp

3.3.3. Distribuição do Oseltamivir:

a) O Oseltamivir para o tratamento de gestantes ou puérperas internadas deverá ser disponibilizado no próprio hospital/maternidade de internação.

b) O Oseltamivir para tratamento de gestantes com síndrome gripal que não necessitem de internação deverá ser retirado em postos de distribuição específicos, de acordo com a Resolução SS - 120, de 3-8-2009 (Diário Oficial do ESP – Poder executivo – Seção I - 4 de agosto - Pág 27 e 28) que dispõe sobre a prescrição e dispensação de Oseltamivir para pacientes com síndrome gripal e fatores de risco.

5

c) O medicamento somente será dispensado mediante a apresentação do formulário padronizado completamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, acompanhado de receita médica com a prescrição do tratamento, incluindo a dosagem. Os formulários serão retidos e a receita devolvida ao paciente. A retirada poderá ser realizada por familiar ou acompanhante, devidamente identificado. Os locais para distribuição estão relacionados no site do CVE-SES/SP: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>

4. RECOMENDAÇÕES PARA OS RECÉM-NASCIDOS

4.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A conhecida imaturidade da resposta imune anti-infecciosa própria dos recém-nascidos, em particular das defesas locais respiratórias, além da imaturidade pulmonar nos pré-termos, certamente determinam alta probabilidade de infecção de curso grave entre os filhos de gestantes infectadas com influenza A/H1N1.

O risco de transmissão vertical do novo vírus da influenza A/H1N1 ainda é desconhecido. Portanto, deve-se considerar o RN potencialmente infectado se o início de sintomas da mãe ocorrer dois dias antes até sete dias após o parto.

4.2. CONDUTA FRENTE AO RECÉM-NASCIDO DE MÃE COM SÍNDROME GRIPAL

4.2.1. RN assintomático e mãe estável:

a) O RN deve ser monitorado quanto aos sinais e sintomas de influenza enquanto estiver sob assistência hospitalar.

b) Manter em quarto privativo e bem ventilado, com isolamento para gotículas e precaução padrão, mantidos por 14 dias ou até a alta hospitalar.

c) A equipe médica e de enfermagem deverá utilizar máscara cirúrgica e luvas para manipular o RN.

d) Restringir o acesso a visitantes.

e) Deve ser considerado o afastamento do RN do contato direto com a mãe que apresente síndrome gripal, até a resolução das seguintes condições: uso do antiviral (Oseltamivir) por 48 horas ou mais, cessação da febre e controle da tosse e secreções respiratórias.

f) Cumpridas as condições acima, manter o RN em berço comum a 1 (um) metro de distância da mãe, em quarto privativo.

g) A mãe deve utilizar máscara cirúrgica e lavar as mãos antes de manipular ou amamentar o lactente. A máscara deve ser desprezada após o uso e a mãe deve lavar as mãos.

h) Realizar coleta de secreção respiratória no segundo dia de vida do RN. O tipo de amostra e os procedimentos para a coleta, transporte e acondicionamento das amostras estão contemplados na Norma Técnica - Infecção Humana pelo vírus Influenza A/H1N1 do CVESES/ SP, disponível no site do CVE/SES-SP: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

i) Na vigência de resultado negativo, o RN pode ser retirado do isolamento.

4.2.2. RN assintomático e mãe na UTI com quadro fortemente suspeito ou confirmado:

a) O RN deve ser monitorado quanto aos sinais e sintomas de influenza enquanto estiver sob assistência hospitalar.

b) Colocar o RN em incubadora, com isolamento para gotículas e precaução padrão, mantidos por 14 dias ou até a alta hospitalar.

6

c) A equipe médica e de enfermagem deverá utilizar máscara cirúrgica e luvas para manipular o RN.

d) Restringir o acesso a visitantes.

e) Realizar coleta de secreção respiratória no segundo dia de vida do RN. O tipo de amostra e os procedimentos para a coleta, transporte e acondicionamento das amostras estão contemplados na Norma Técnica - Infecção Humana pelo vírus Influenza A/H1N1 do CVESES/ SP, disponível no site do CVE/SES-SP: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

f) Na vigência de resultado negativo, o RN pode ser retirado do isolamento.

4.2.3. RN sintomático:

a) Encaminhar RN para UTI neonatal;

b) Colocar o RN em incubadora, com isolamento para gotículas e precauções padrão, mantidos por 14 dias ou até a alta hospitalar.

c) A equipe médica e de enfermagem deverá utilizar máscara cirúrgica e luvas para manipular o RN.



manipular o RN.

d) Caso seja necessária intubação traqueal e/ou aspiração de vias aéreas, adotar precauções para aerossóis.

e) Iniciar Oseltamivir (Tamiflu®) suspensão ou Oseltamivir solução oral na dose de 12 mg VO de 12/12h por 5 dias, com monitorização da função renal, hepática e sintomas gastrointestinais.

f) Restringir o acesso a visitantes.

g) Realizar a coleta de secreção respiratória. O tipo de amostra e os procedimentos para a coleta, transporte e acondicionamento das amostras estão contemplados na Norma Técnica

- Infecção Humana pelo vírus Influenza A/H1N1 do CVE-SES/SP, disponível no site do CVE: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

h) Na vigência de resultado negativo, o RN pode ser retirado do isolamento.

i) Preencher a notificação de caso suspeito de DRAG e encaminhar à vigilância municipal para a digitação no SinanWeb.

4.3. ALEITAMENTO MATERNO

a) O leite materno não é considerado fonte de infecção de vírus Influenza para o bebê. Ao contrário, tem o papel de prevenir as infecções respiratórias da infância, portanto, a amamentação deve ser estimulada.

b) O uso do antiviral Oseltamivir pela mãe não contra-indica a amamentação.

c) A mãe deve utilizar máscara cirúrgica durante amamentação e nos cuidados com o bebê,

até sete dias após o início da febre ou até 24 horas após o término dos sintomas.

d) A mãe deve realizar a higienização rigorosa das mãos, previamente a cada amamentação.

e) Deve ser considerado o afastamento do RN do contato direto com a mãe que apresente síndrome gripal, até a resolução das seguintes situações: uso do antiviral (Oseltamivir) por 48 horas ou mais, cessação da febre e controle da tosse e secreções respiratórias.

f) Se os sintomas impedirem o ato de amamentar, a mãe deve coletar o leite e uma terceira pessoa assintomática deve fornecê-lo ao lactente.

5. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

a) A investigação epidemiológica de doença respiratória aguda grave em gestantes e puérperas e RN sintomáticos é uma atividade que será realizada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), pelas CCIHs e pelas vigilâncias epidemiológicas local e regional.

7

b) Os dados coletados devem ser registrados na "Ficha de Investigação Influenza Humana por novo subtipo (pandêmico)", disponível no endereço eletrônico do CVE/CCD/SES-SP Influenza A(H1N1): <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

c) Na ficha epidemiológica, atualizar ou incluir no campo "Observações Adicionais" as atualizações sobre data de início do tratamento com Oseltamivir e as medidas complementares adotadas.

d) Após o preenchimento, as fichas de investigação dos casos de doença respiratória aguda grave devem ser enviadas para as vigilâncias municipais para serem digitadas no SinanWeb em até 24 horas.

e) Mediante a ocorrência de óbito de gestante ou puérpera com doença respiratória aguda grave, suspeita ou confirmada para Influenza A (H1N1), a unidade de atendimento deve encaminhar imediata e simultaneamente a ficha epidemiológica para as vigilâncias do município, da regional de saúde e para a Central do CVE.

f) Além dos campos a serem preenchidos na ficha de notificação, o investigador deverá estar atento para o detalhamento da evolução clínica, as condições sócio-econômicas, as medicações em uso, possível exposição a outros agentes, exposição ocupacional e exposição a animais (aves e suínos), situação epidemiológica local (condições ecológicas favoráveis e incidência de outras doenças infecciosas que podem levar a quadros respiratórios agudos).

g) As informações adicionais devem ser registradas, de modo objetivo, no campo "Observações Adicionais".

6. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE SÍNDROME GRIPAL EM GESTANTES E PUÉRPERAS

a) Gestantes saudáveis devem evitar situações que facilitem sua exposição, como aglomerações, viagens, dentre outros.

b) Grávidas e puérperas apresentando síndrome gripal devem procurar imediata-

mente o médico, preferencialmente aquele que realiza o seu acompanhamento de pré-natal, para avaliação clínica e indicação de tratamento específico (Oseltamivir) e, se necessário, internação.

a) As gestantes ou puérperas com síndrome gripal que não necessitem de internação devem permanecer em isolamento domiciliar por sete dias a partir do início dos sintomas.

b) Se houver continuidade dos sintomas respiratórios por mais de sete dias, o isolamento deverá ser mantido até 24 horas após a cessação dos sintomas.

c) Se os sintomas permanecerem por mais de sete dias, a paciente deve ser reavaliada serviço de saúde.

d) Gestantes e puérperas com síndrome gripal devem evitar entrar em contato próximo com outras pessoas.

e) Devem permanecer em repouso, utilizar alimentação balanceada e aumentar a ingestão de líquidos.

f) Outras medidas de prevenção e controle a serem adotadas para reduzir o risco de adquirir ou transmitir doenças agudas de transmissão respiratória, incluindo o novo vírus influenza A

(H1N1), são:

- Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis) a boca e o nariz, ao tossir ou espirrar, para evitar a disseminação de aerossóis;
- Utilizar lenço descartável para a higiene nasal;
- Higienizar as mãos com água e sabonete antes de tocar mucosas de olhos, nariz e boca

E após tossir, espirrar ou usar o banheiro;

- Higienizar as mãos com água e sabonete antes das refeições;

8

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Manter os ambientes ventilados.

7. PREVENÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL DE GESTANTES

a) Recomenda-se que os serviços de saúde procedam à transferência temporária da funcionária gestante para outros setores cujas atividades sejam de menor risco, e onde a gestante não esteja exposta a pacientes com síndrome gripal.

b) Recomenda-se que estabelecimentos de ensino (escolas, centros de educação infantil, creches, dentre outros) procedam à transferência temporária das gestantes para setores, dentro desses locais, cujas atividades sejam de menor risco, e onde não esteja exposta a alunos com síndrome gripal.

c) Na impossibilidade de transferência (referida nos itens acima), alternativas legais de afastamento temporário podem ser consideradas junto às interessadas.

d) Recomenda-se que outros estabelecimentos que possuam funcionárias gestantes adotem medidas para reduzir seu risco de infecção por influenza A (H1N1), minimizando sua exposição a indivíduos sintomáticos respiratórios e promovendo condições para a adoção de medidas preventivas (higienização das mãos, limpeza e ventilação do ambiente, dentre outras).

Obs: Estas recomendações são aplicáveis até que seja superado o período pandêmico no Estado de São Paulo.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
Itapevi

Home Notícias História Localização Serviços Utilidade pública Fale conosco

15:09:41h - Sexta-feira, 21 de Agosto de 2009.

Secretarias
Gabinete da Prefeita
Administração
Ass. Social e Cidadania

Acesse:
www.itapevi.sp.gov.br

EDITAL RESUMO
CONCURSO PÚBLICO
PMI 001/2009



CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA TERMINA QUINTA-FEIRA

A Campanha de Vacinação Antirrábica, promovida pela Prefeitura desde o início de agosto, prossegue na próxima semana. Devem ser imunizados todos os cães e gatos a partir dos três meses de idade, inclusive fêmeas prenhas ou em fase de amamentação. Até o momento, já foram atendidos cerca de 22 mil animais e a expectativa da Secretaria de Higiene e Saúde é que até o dia 27 deste mês sejam aplicadas 33 mil vacinas.

Nesta segunda-feira (24), uma equipe do Departamento de Zoonoses estará à disposição da população na Vila Gióia, mais especificamente entre as ruas Topázio e Machado de Assis. O atendimento é gratuito e acontece das 12h30 às 16h00. Na terça-feira (25), será a vez dos moradores de Ambuitá e Amador Bueno. Entre 08h30 e 11h30, o posto volante de vacinação estará na rua Emílio Lehman (PSF Ambuitá), e entre 12h30 e 16h00, na rua Palmeiras.

Na quarta-feira (26), pela

manhã, a Prefeitura disponibilizará o serviço no Jardim Dona Elvira (entre as ruas Carmem Silva de Almeida e Camboriú), e à tarde, na Cohab II (entre a avenida Luis Belli e a rua Rolândia). Já o último dia da campanha, quinta-feira (27), será marcado pela imunização na Vila São Francisco, quando as equipes aplicarão a vacina antirrábica entre as ruas Clotilde de Moraes e Travessa Francisco. O atendimento no bairro acontece das 08h30 às 11h30.

Realizada anualmente, a campanha visa prevenir a contaminação de animais domésticos pelo vírus que provoca a raiva animal, também conhecida como hidrofobia. Em 2008, foram vacinados 23 mil cães e cinco mil gatos. Para superar este número, a Prefeitura tem contado também com postos volantes durante a semana, uma novidade implantada este ano e que vem contribuindo consideravelmente para a imunização de milhares de animais. Confira a programação:

Data	Horário	Local
24/08 Segunda-feira	12h30 às 16h	Rua Machado de Assis x Rua Topázio – Vl. Gióia
25/08 Terça-feira	08h30 às 11h30	Rua Emílio Lehman – PSF Ambuitá
	12h30 às 16h	Rua Palmeiras – Amador Bueno
26/08 Quarta-feira	08h30 às 11h30	Rua Carmem Silva de Almeida x Rua Camboriú – Jd. Dona Elvira
	12h30 às 16h	Av. Luis Belli x Rua Rolândia – Cohab II
27/08 Quinta-feira	08h30 às 11h30	Rua Clotilde de Moraes x Travessa Francisco – Vl. São Francisco



ITAPEVI REALIZA CONCURSO MISS E MISTER MELHOR IDADE

Após a participação dos idosos itapevienses nos Jogos Adaptados da Terceira Idade JATISPA, onde obtiveram medalhas em torneios de modalidades como Vôlei Adaptado, Coreografia, Tranca e Dominó, a Prefeitura prepara mais uma atividade voltada ao público da terceira idade. Desta vez é a realização do Concurso de Miss e Mister Melhor Idade, que já está em sua quarta edição. O evento é gratuito e acontece na sexta-feira (21), no Espaço Cultural 930 (rodovia Engenheiro Renê Benedi-

to da Silva, 930 – Vila Santa Rita), a partir das 19 horas.

De acordo com o Centro de Convivência do Idoso de Itapevi, os idosos concorrerão nas categorias Mister e Miss principal, Elegância e Simpatia. Os idosos eleitos representarão a cidade no Concurso Estadual, que será realizado em 19 de outubro, no Memorial da América Latina. A comissão julgadora será formada por representantes dos Conselhos do Idoso de Barueri, Jandira, Embu-Guaçu e Taboão da Serra.





ITAPEVI CONQUISTA CAMPEONATO PAULISTA DE JUDÔ

Mais uma vez, atletas de Itapevi levaram o nome da cidade a altos patamares em nível estadual. Neste final de semana, a equipe de Itapevi conquistou o Campeonato Paulista da Liga de Judô Paulista. O título foi obtido durante a última etapa do torneio, realizado na cidade de Monte-Mór, no interior do Estado, no último domingo (16).

O município de Itapevi, por meio do CIESI (Centro de Iniciação Esportiva e Social de Itapevi), participou da etapa, enviando 46 atletas e conquistou 16 medalhas de ouro, 9 de prata e 6 de bronze, totalizando 31 medalhas, repetindo os bons resultados obtidos na etapa realizada em Itapevi. Com os resultados, a equipe de Itapevi terminou a competição em primeiro lugar, à frente de Santa Isabel, que obteve 15 medalhas e de Rancharia, com 14 medalhas.

Além disso, o judô de Itapevi classificou 16 atletas campe-



ões paulistas para o Campeonato Brasileiro da modalidade, que será realizado na cidade de Contagem (MG), entre os dias 06 e 08 de novembro. "Trata-se de uma grande vitória dos nossos atletas, como resultado de todo o investimento da administração municipal no setor", afirmou o treinador da equipe itapeviense, Carlos Alberto dos Santos.

Durante a realização da etapa neste domingo, Itapevi também participou da modalidade Nague No Kata, com os atletas Humberto Ferreira e Gabriel Ribeiro, que se classificaram em terceiro lugar, atrás das duplas de São Paulo e Monte-Mór.

Os atletas itapevienses que participaram da etapa são alunos da Escolinha de Judô man-

tida pela Prefeitura de Itapevi, por meio das secretarias de Educação e Cultura e de Esportes e Lazer. A administração municipal, além de fornecer espaço para treinamentos, também oferece transporte e alimentação para que os atletas locais possam mostrar qualidade técnica em competições de nível estadual e federal, garantindo vitórias para a cidade.

TAPA-BURACO NO BAIRRO JARDIM SANTO ANTONIO

Mantendo ações de recuperação de ruas da cidade, a Prefeitura atendeu nesta semana o Jardim Santo Antonio, próximo à Cohab. Equipes da Secretaria de Obras e Serviços realizaram a operação tapa-buraco nas ruas São Judas, Francisco Manoel de Oliveira e Nelson Manoel de Oliveira.

O serviço já havia sido levado nos últimos meses a bairros como Jardim Paulista, Amador Bueno, Ambuitá, Vila Santa Rita, Vila Nova Itapevi e Vila Gióia. A meta é garantir melhor qualidade no tráfego de veículos e pedestres em toda a cidade. Outro bairro atendido com a recuperação de malha viária é o Jardim Bela Vista.

Uma outra equipe da Se-



cretaria de Obras e Serviços atua na rua Laurindo Martins, recuperando a massa asfáltica da via – o trabalho consiste na troca do solo e da capa asfáltica. O serviço foi iniciado há três semanas e também será realizado em outras ruas do bairro, com objetivo de facilitar também o acesso a transporte público por parte dos moradores.

A Prefeitura também efetua ações de combate às enchentes na rua dos Marinheiros, na Chácara Santa Cecília. A ação vem sendo levada adiante por outra equipe da Secretaria de Obras e Serviços, devendo ser concluída nos próximos dias. Foi implantado um muro de arrimo de 20 m³ de extensão, além de cerca de 20 metros de tubulação em trecho da rua e caixas coletoras.