



SBP promove ato público pelo Direito de Nascer e Viver com Saúde

3

Informe-se sobre a aposentadoria pelo INSS



5

Registro civil gratuito: Projeto elaborado pela SBP agora é lei

2 e 9

Sociedade prepara comemoração dos 90 anos e cria Memorial

9

O exemplo que vem de Santa Catarina



12

Amamentar é educar para a vida (págs. 6 e 7)

Cleonice Cardoso Expósito, pediatra,
e seu filho Pedro Antônio, de 9 meses.



Foto: Aracilene de Carvalho

PALAVRA DO PRESIDENTE



Angélica de Carvalho

Caro amigo,
A SBP tem uma tradição científica de quase 90 anos. A preocupação agora é – além de aprimorar esta atuação, assim como obter melhores condições de trabalho e remuneração para nossa categoria – conseguirmos nos aproximar mais da população que atendemos. Mesmo não possuindo função executiva, podemos contribuir para a melhoria da qualidade de vida das crianças e adolescentes deste país. E para isto não temos medido esforços, seja junto ao Con-

gresso Nacional, seja com proposições às instituições governamentais ou participando e apoiando as lutas da sociedade civil. Estamos presentes no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), assim como em diversos projetos, como o Programa Nacional de Imunizações e o Plano para a Erradicação do Sarampo até o ano 2000.

Confesso que me sinto muito feliz por termos podido contribuir para apressar o fim de uma das maiores mazelas de nossa sociedade: o fato de que a cada ano cerca de um milhão de crianças deixam de ser registradas. Nossa iniciativa, ao elaborarmos um projeto de lei – apresentado pelo deputado Agnelo Queiroz, de Brasília – que altera a Lei 9.534/97, estabelecendo punição aos cartórios que a descumprirem, foi

rapidamente aprovada pelo Legislativo e sancionada pelo Presidente da República. Agora, a lei que estabelece a gratuidade do registro civil será cumprida! Para informar a população, estamos participando, com várias entidades, da preparação de uma mobilização prevista para novembro. Penso que esta se constitui em uma vitória de grande significado para a conquista da cidadania no Brasil.

Imbuídos deste mesmo objetivo social, definimos como prioridade o incentivo ao aleitamento natural. Temos dado todo o apoio ao Departamento Científico responsável, que está trabalhando com afinco. Em outubro lançaremos dois concursos e promoveremos outras ações, como informa a reportagem de capa deste SBP Notícias.

Também chamo sua atenção para o ato público pelo Direito de Nascer e Viver com Saúde, que estamos preparando com o Departamento Científico de Neonatologia e para o qual já convidamos a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, assim como o Fundo das Nações Unidas para a Infância, o Ministério da Saúde e o Programa Comunidade Solidária. Precisamos nos unir contra o principal problema de saúde das crianças brasileiras – as afecções perinatais, hoje responsáveis pela maior parte da morbidade e da mortalidade infantil. Conto com você nesta luta,

Um forte abraço,

Lincoln Freire

Para falar com o presidente, o endereço eletrônico é: sbpbh@net.em.com.br

PALAVRA DA DIRETORA



Curso de Reanimação Neonatal da SBP teve início em 1994. Em seis anos foram treinados 6.710 alunos, em todos os esta-

dos do Brasil, durante programas locais, regionais e nos Congressos da SBP, por 278 instrutores credenciados.

Segundo estimativas da Organização

Mundial de Saúde, cerca de 3% dos 120 milhões de recém-nascidos por ano apresentam asfixia e necessitam de ressuscitação. O grande objetivo, então, do programa é promover o treinamento do pediatra que atua na sala de parto visando a diminuição não só dos índices de mortalidade, como das seqüelas, sobretudo neurológicas, em consequência da asfixia.

A estratégia na implantação consistiu em criar pólos de instrutores nas principais regiões do país e treinar o maior número possível de alunos nos grandes con-

gressos da especialidade.

Vencida esta etapa, estamos no momento oferecendo um novo treinamento para os instrutores, com o objetivo de uniformizar a linguagem, o método de ensino e assim, “capilarizar” o programa. Para isso, os cursos de formação são realizados em cada estado, possibilitando a formação de vinte a trinta profissionais, não apenas da capital, como de cidades do interior. Desta maneira, pretendemos tornar as filiais auto-suficientes no processo de treinamento, possibilitando um acesso maior e mais fácil aos pediatras de localizações menos

favorecidas em informações e recursos.

O nosso sonho é conseguir treinar 70% dos sócios da SBP até o final da gestão e sensibilizar as autoridades para a necessidade de aparelhar nossas maternidades com o material e o equipamento necessários, para que possamos, efetivamente, colher os resultados desse esforço de todos na diminuição da morbimortalidade neonatal. Participe, se envolva! O programa é de qualidade e vale a pena.

Alzira Lobo

Diretora do Curso de Reanimação Neonatal

PALAVRA DA PEDIATRA



Quais os principais problemas de crianças e adolescentes no seu estado?

Como é de conhecimento de todos, o país atravessa uma crise de proporções alarmantes, onde o desemprego, a falta de perspectivas para o futuro e a quase inexistência de políticas sociais sérias e eficientes vêm provocando, de maneira desastrosa, o abandono de menores – que entram em contato com o mundo das drogas, do crime – e o aumento dos índices de gravidez na adolescência e das doenças sexualmente transmitidas.

Apesar disso, no meu estado e principalmente na cidade de Teresina, o poder

público vem desenvolvendo algumas ações para atenuar estes graves problemas (aleitamento materno, programa de atendimento à gestante, médico de família, saneamento básico, melhorias habitacionais etc). Ainda é muito pouco para as carências existentes, mas sem dúvida têm sido alcançados patamares considerados aceitáveis.

E quanto ao pediatra, quais os maiores desafios enfrentados?

O maior de todos continua sendo a baixa remuneração, já que o profissional clínico, pela política salarial em vigor, é obrigado a se sujeitar a uma carga horária excessiva, para obtenção de remuneração digna.

Além disso, é muito mais grave e desanimador, constatar que no atendimento à população mais carente, a interrupção do tratamento é freqüente, devido à falta de medicamentos nas farmácias populares, que

oferecem os produtos gratuitamente.

Como a sra. está vendo o trabalho desenvolvido pela SBP?

A SBP tenta, na medida do possível, incrementar as campanhas que incentivam o aleitamento materno, vacinação, etc, além de promover de maneira regular a reciclagem profissional.

Quais as suas sugestões para o aprimoramento da atuação da SBP?

Gostaríamos de ver a valorização da SBP, do pediatra, por meio de campanhas publicitárias nos meios de comunicação, e maior incentivo à reciclagem profissional, com a utilização de novas tecnologias, já que não dispomos de tempo e recursos para participarmos freqüentemente de cursos, congressos etc, fora do estado.

Venetia Giovanini Cosentino
é pediatra em Teresina (PI). Foi escolhida aleatoriamente para participar desta seção, que a cada edição ouve um profissional.



SBP Notícias
Uma publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria.
Conselho Editorial: Lincoln Freire, Wânia del Favero e Reinaldo Martins.
Editora e coordenadora de produção: Maria Celina Machado (reg. prof. 2.774/ MG) /ENFIM Comunicação;
Relações Públicas da SBP: Andréa de Souza;
Projeto gráfico e diagramação: Paulo Felício;
Estagiárias: Daniela Zdanowsky e Lígia Diniz;
Colaboraram nesta edição: Ana Cristina Costa, José Eudes Alencar, os fotógrafos Angélica de Carvalho, Rogério Albuquerque e J. Marcos e o ilustrador Liberati.
Colaboraram também os funcionários da SBP;
Impressão: Graffine Artes Gráficas e Editora Ltda. Av. Mem de Sá 69 - Centro - Rio de Janeiro- RJ. Cep 20230-150 Tel. (021) 221-6331.
Endereço para correspondência: SBP/ Rua Santa Clara, 292.Copacabana, Rio de Janeiro. CEP 22041-010. RJ. Tel./Fax (021) 548-1999.
E-mail: imprensa@sbp.com.br
Site: <http://www.sbp.com.br>

O Direito de Nascer e Viver com Saúde

Em 12 de outubro próximo, cerca de 2.000 pediatras estarão reunidos para mais um curso de reciclagem profissional em Foz do Iguaçu, no Paraná. Para marcar a data, a SBP prepara um ato público pelo Direito de Nascer e Viver com Saúde. Na ocasião, pretende entregar ao Ministro da Saúde e à presidente do Programa Comunidade Solidária um documento de avaliação, além de sugestões sobre uma realidade que é preciso mudar - a situação de atendimento à gestação, ao parto e ao recém-nascido. Para isto, convidou a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Nesta entrevista, o SBP Notícias discute o assunto com o presidente do Departamento Científico de Neonatologia, Benjamin Israel Kopelman e com o coordenador da Comissão de Perinatologia dos obstetras, Soubhi Kahhale.

SBP Notícias: Qual o diagnóstico sobre a mortalidade perinatal hoje no país?

Benjamin Israel Kopelman: Atualmente os óbitos perinatais são os mais significativos na mortalidade infantil. Em 1980 representavam 28,75% do total e em 1997, 52,82%. Como sabemos, a mortalidade infantil vem caindo no Brasil, assim como em outros países, mas isto acontece principalmente pela redução dos óbitos pós-neonatais. Ao contrário dos países desenvolvidos, onde a primeira causa da mortalidade neonatal é a malformação congênita, aqui esta é determinada pelas condições de gestação, as circunstâncias do parto e do nascimento. Um dos grandes problemas é o pré-natal, que não é feito ou principalmente, é feito de maneira inadequada. Assim, deixamos de prevenir doenças sérias que afetam o recém-nascido, tiram-lhe a vida ou deixam seqüelas.

SBP Notícias: Qual é, afinal, a definição exata para o período considerado perinatal?

Soubhi Kahhale: A Organização Mundial de Saúde (OMS) mudou a definição para fetos de 500 gramas ou 22 semanas até os 7 dias de vida do recém-nascido. An-

tes era considerada mortalidade perinatal a que ocorria com o feto de 1 kg ou 28 semanas até a do bebê de uma semana.

SBP Notícias: E quanto à mortalidade materna?

Soubhi Kahhale: É a que se relaciona direta ou indiretamente com a gestação e que acontece até 42 dias depois do parto ou aborto. No Brasil, infelizmente temos um índice de 150 óbitos por 100 mil nascidos vivos, o que é vergonhoso – muito acima do registrado na Argentina, em Cuba e em países desenvolvidos. Queremos contribuir para a mudança desta triste realidade, que é expressa na mortalidade materna e na perinatal.

SBP Notícias: O sr. pode nos falar do conjunto das propostas da SBP e da Febrasgo?

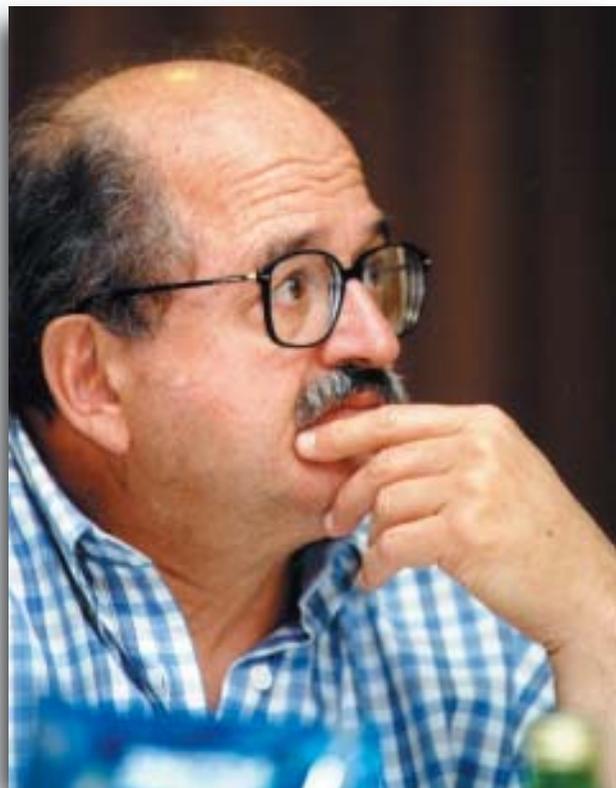
Soubhi Kahhale: A Comissão de Perinatologia da Febrasgo foi criada recentemente, pelo professor Edmund Baracat, atual presidente. Como na SBP já existia um Departamento Científico de Neonatologia consolidado, e obviamente pela relevância da união entre obstetras, ginecologistas e pediatras, aceitamos o convite do dr. Lincoln Freire e do dr. Benjamin Kopelman e temos nos reunido e planejado este trabalho conjunto. Trata-se do projeto “Perinatologia Brasileira” e tem três ações básicas iniciais. A primeira é a elaboração do documento, a ser entregue no Dia da Criança, 12 de outubro, no ato de Foz do Iguaçu. A segunda é o oferecimento, pelas duas entidades, de cursos itinerantes de capacitação aos profissionais de maternidades, postos de saúde, serviços de pré-natal em geral, devidamente acompanhados de um Manual, com o objetivo de melhorar o atendimento à gestante, ao parto e ao recém-nascido. Seriam cursos de curta duração e essencialmente práticos, para toda a equipe envolvida. Por fim, estamos preparando a realização, de 29 de novembro a 2 de dezembro do ano que vem, no Rio de Janeiro, do Congresso Latino-Americano de Perinatologia, com o tema: “Mortalidade Perinatal: Ações para sua redução”. Convidamos todos os profissionais

envolvidos a aderirem e queremos que isto ocorra em toda a América Latina, pois se temos problemas semelhantes, devemos buscar soluções conjuntas. Nosso objetivo final é que seja garantido às mulheres um atendimento de qualidade, humanizado, seguro, tanto na gesta-



Dr. Soubhi Kahhale

Dr. Benjamin Israel Kopelman



Rogério de Albuquerque

Rogério de Albuquerque

ção, quanto no parto ou no puerpério. É preciso que sintam confiança e sejam bem tratadas. Que deixem de perambular pelas ruas à procura de uma vaga numa maternidade, como hoje muitas vezes acontece.

SBP Notícias: O sr. poderia adiantar um pouco mais do conteúdo do documento que SBP e Febrasgo entregarão ao Ministério da Saúde em outubro?

Benjamin Israel Kopelman: Um exemplo muito característico é o das doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a sífilis, a hepatite B e a Aids. Para estas doenças, já existem protocolos definidos de conduta e de intervenção e que precisam fazer parte da rotina dos exames pré-natais. No caso da Aids, o uso de quimioterápicos específicos na gestação, no parto e com o recém-nascido diminuem drasticamente a transmissão da doença à criança: de 36% para 8 a 10%, quando são seguidas as normas. Também é muito importante a vacinação da gestante contra o tétano. Com isso, reduzimos sensivelmente a incidência do tétano neonatal. ■

Um bom amigo da criança paraense

Como parte da série de reportagens sobre os hospitais pediátricos mais antigos do país, o SBP Notícias destaca aspectos da história do Pavilhão Infantil da Santa Casa de Misericórdia do Pará, recentemente considerado “o melhor da região Norte” pelo Ministério da Saúde.

A Santa Casa de Belém do Pará nasceu da iniciativa da Irmandade da Misericórdia, que chegou ao Brasil em 1616. Para criar uma entidade de abrigo, nos moldes da Santa Casa de Lisboa, a Irmandade fundou – em 1619 – uma casa que servia não apenas aos doentes, mas também aos desamparados e órfãos. “O Hospital propriamente dito só surgiu em 1650, ficando separado das outras funções iniciais de acolhimento”, explica o atual diretor-geral da Santa Casa, dr. Hélio Franco. A partir de então, a instituição passou por vários endereços. Há 100 anos está no bairro Umarizal e tem contribuído muito para a formação dos médicos em diversas especialidades, além da Pediatria.

Em 1889, a Santa Casa passou por uma mudança na estrutura de atendimento que marcou para sempre a trajetória do hospital. Nesse ano, quando a instituição ainda funcionava no antigo Hospital do Senhor Bom Jesus, o médico João José Godinho decidiu fazer uma reorganização dos serviços, criando um atendimento dedicado somente às crianças. “Surgia, nesse momento, a pediatria no estado do Pará. Ainda era precária, mas a criação da Clínica

de Crianças da Santa Casa foi um marco para a especialidade no estado”, explica dr. Clóvis Meira, um dos pediatras mais renomados do estado e autor do livro História da Pediatria no Pará.

Com a fundação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, há 80 anos, a participação da Santa Casa



– que já incluía a Clínica das Crianças – ficou ainda mais intensa. “Nessa mesma época, em fins da década de 20, foi construído o Pavilhão Infantil Santa Maria Gorete e as crianças passaram a ser atendidas separadamente, num hospital pediátrico”, conta dr. Meira.

A importância do Pavilhão Infantil da Santa Casa para a pediatria no estado está expressa até mesmo no “apelido” que até

hoje caracteriza a instituição: “O Hospital do professor Abelardo Santos” é como muita gente se refere à instituição. Sem dúvida uma justa homenagem a um dos médicos que participaram do início da Sociedade Paraense de Pediatria (SPP) e durante duas décadas conduziu o Santa Maria Gorete. Antes, o dr. Froylan Barata foi o primeiro presidente da SPP, fundada em 1953. “Havia um entrosamento muito grande entre os médicos do hospital e a sociedade de pediatria, pois todos os colegas formados no Pará tinham que passar pelo hospital-escola da Santa Casa. O bom convívio entre os profissionais da especialidade era muito facilitado”, explica dr. Meira.

A importância do Hospital pediátrico foi reconhecida em dois acontecimentos recentes. O primeiro, em junho de 1998, quando recebeu o título de Hospital Amigo da Criança. O segundo foi marcado pela escolha, em julho último, de o “Melhor Hospital da Região Norte do Brasil”. A seleção é feita pelo Ministério da Saúde, para estimular as maternidades e centros pediátricos de cada região do país, a partir da avaliação de cerca de 100 itens – a maioria ligada à humanização do tratamen-

to e ao relacionamento entre os profissionais, mães e crianças.

“O projeto Mãe-Canguru – no qual a mãe mantém o filho prematuro junto ao seu corpo para que complete seu desenvolvimento – implantado há dois anos, foi um dos pontos principais da escolha. Um outro aspecto foi a iniciativa de manter a mãe por 24 horas no berçário patológico – espécie de unidade semi-intensiva”, explica o diretor-geral da Santa Casa.

Além desses programas, o Pavilhão Infantil da Santa Casa mantém uma parceria constante com a SPP, conta a dra. Rosa Vieira Marques, atual presidente da entidade. Um destes projetos é o Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (Proame), que acompanha por seis meses a amamentação de todas as crianças que nascem no hospital. Por mês, uma média de 80 a 100 crianças recebem alta do programa e ganham diploma e orientação para ajudarem outras mães a dar somente o leite materno para o bebê até o sexto mês de vida. Com iniciativas como o Proame e os Cursos de Aleitamento Materno, as taxas de mortalidade infantil no estado caíram de 31.3 por mil nascidos vivos, em 1988 para 18.13 em 1998, informa a dra. Rosa.

Atualize sua inscrição na SBP

Você sabia?

Na Sociedade Brasileira de Pediatria, **não existem débitos anteriores**. Cada inscrição vale por um ano e **pode ser feita em qualquer mês**. Se você é sócio e não está quite, siga o roteiro abaixo e voltará a obter os benefícios de ser associado de uma das maiores entidades médicas do mundo:

1. Faça um depósito em favor da Sociedade Brasileira de Pediatria na conta nº 029292-3 da agência nº 0227-5 do Bradesco (para saber o valor da anuidade, **integral ou parcelada em duas vezes**, telefone para 0xx21.548-1999 / Setor de Cadastro da SBP);
2. Preencha os dados do cupom abaixo;
3. Envie cópia do comprovante do depósito pelo fax 0xx21.548-1999 ou pelo Correio, juntamente com o cupom preenchido ou reprodução deste.

Nome: _____ CPF: _____
 Endereço: _____ Tel: (____) _____
 Bairro: _____ CEP: _____
 Cidade: _____ Estado: _____ E-mail: _____
 Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

Aposentadoria pelo INSS

SBP oferece consultoria aos associados

A contribuição equivocada ao INSS, fruto da desinformação, pode levar a prejuízos e aborrecimentos na hora da requisição da aposentadoria. Como parte de sua política de defesa profissional, a Sociedade Brasileira de Pediatria está oferecendo aos sócios quites a possibilidade de esclarecer suas dúvidas. Durante o mês de outubro, consultas podem ser solicitadas por fax (0xx31. 222 1697), carta (Rua Timbiras,

1560/S.1202 Cep 30140-000, Belo Horizonte, Minas Gerais) ou e-mail (sbpbh@net.em.com.br). Apenas não serão realizadas por telefone. Desde já, para facilitar o muitas vezes complicado e lento processo, o **SBP Notícias** publica, na íntegra, o texto preparado pelo escritório Wilson Assessoria Previdenciária, especializado no assunto e com grande experiência entre médicos.

De acordo com as novas regras impostas pelo decreto 3048 de 06/05/99

O art. 25 do citado decreto relaciona as prestações oferecidas pelo INSS, que são: aposentadoria por invalidez; aposentadoria por idade; aposentadoria por tempo de contribuição; aposentadoria especial; auxílio-doença; salário família; salário-maternidade; auxílio-acidente; pensão por morte e auxílio-reclusão.



Do elenco citado, pode-se dizer que os benefícios mais solicitados pela classe médica são as aposentadorias por tempo de contribuição e aposentadorias especiais.

1- Aposentadoria Especial

- A aposentadoria especial, uma vez cumprida a carência exigida, será devida ao segurado que tenha trabalhado em condições especiais que prejudiquem a saúde ou integridade física. Devendo ser comprovado pelo médico tal exposição;
- Não há limite de idade para a concessão da aposentadoria especial;
- É importante ressaltar que o médico em gozo da aposentadoria especial terá o benefício cancelado se continuar a exercer a profissão;
- Pelo exposto, é fácil concluir que a obtenção da aposentadoria especial pelo médico, na prática, se tornou inviável, por razões óbvias;
- Deve o médico procurar saber se é possível obter a aposentadoria aos 30 anos ou mais de serviço, com conversão de tempo especial.

2- Aposentadoria por tempo de contribuição

- Para a concessão da aposentadoria por tempo de contribuição a partir de 16/12/98, exige-se o mínimo de 35 anos de contribuição, não havendo restrições em relação à idade;
- O tempo de trabalho exercido em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física será convertido para se incorporar à contagem geral com a utilização de fatores que elevam o tempo de atividade especial;

- Para os segurados inscritos até 16/12/98 continua existindo a possibilidade de obtenção de aposentadoria a partir dos 30 anos de serviço, proporcionais ou não, porém com restrições com relação à idade. Exige-se um limite mínimo de 53 para homens e 48 anos para mulheres e um acréscimo variável de tempo de contribuição;
- Entretanto, tal limite de idade não será observado para aqueles segurados que até 16/12/98 comprovarem já possuir no mínimo 30 anos de contribuição, com utilização de tempo especial acrescido de 40%.

Orientações gerais /

Contribuição devida pelo médico como segurado autônomo:

- Deverá ser observado, com atenção, o enquadramento na escala de salário-base "pagamento de carnês", observando-se corretamente os valores de cada classe, tempo de permanência em cada classe;
- É aconselhável que haja sempre a progressão para a classe seguinte, quando comple-

Classe	Salários-base	Número mínimo de meses de permanência em cada classe (interstícios)
1	R\$ 136,00	12
2	R\$ 251,06	12
3	R\$ 376,60	24
4	R\$ 502,13	24
5	R\$ 627,66	36
6	R\$ 753,19	48
7	R\$ 878,72	48
8	R\$1.004,26	60
9	R\$1.129,79	60
10	R\$1.255,32	-

tado o número de permanência em cada classe, de acordo com a escala acima:

- Quando o médico possuir a condição de autônomo e concomitantemente a condição de segurado empregado é aconselhável a obtenção de informações corretas, mensalmente, para o recolhimento através de carnês.

3- Contagem recíproca de tempo de serviço

- Consiste na certificação do tempo de serviço vinculado ao Regime Geral da Previdência Social, através de documento emitido pelo INSS, para fins de averbação junto a outros órgão públicos;
- O requerimento e utilização de tal certidão causa uma grande mudança na situação previdenciária individual, devendo o médico, ao pretender averbar qualquer tempo relativo ao INSS, buscar antes informações corretas e uma total avaliação de sua situação junto à previdência social. Ou seja, **é importante que nenhum médico peça certidão sem se informar antes sobre as conseqüências.** ■

Educar para a amamentação, uma lição de vida

Semana do Aleitamento vai chamar a atenção para a importância de reaprender a prática

O aleitamento materno é fundamental para redução da mortalidade infantil - que é de 37,5 por mil nascidos vivos no país, de acordo com dados do Ministério da Saúde (MS) de 1997 - e para melhoria da saúde da criança em todos os sentidos. Por isto, a importância do aprendizado sobre a amamentação é o enfoque da Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM) deste ano, que tem como tema **Amamentar: educar para a vida** e que ocorrerá no Brasil, em quase toda a Europa e no Canadá, pela primeira vez de 1 a 7 de outubro.

Pelo oitavo ano consecutivo, a comemoração será realizada pela Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno (WABA) em mais de 100 países. É reconhecida e apoiada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). A coordenação do evento no Brasil é feita pela WABA e pelo MS, com o apoio da Sociedade Brasileira de Pediatria, entre outras entidades.

A SBP lançará, durante a Semana, dois concursos: um para pediatras, de fotografias de mulheres amamentando e o outro para residentes, de monografias sobre aleitamento materno. O material deve ser encaminhado para a sede da SBP no Rio de Janeiro até 31 de maio (monografias) e 31 de julho (fotos) do próximo ano. Será avaliado por uma comissão e o resultado do concurso de fotografias será divulgado durante o Congresso Brasileiro de Pediatria do ano 2000, em Fortaleza (CE), em outubro, quando os escolhidos receberão os prêmios: R\$3mil para o primeiro lugar; R\$2 mil para o segundo e R\$1 mil para o terceiro. O resultado sobre as monografias será anunciado um pouco antes, no final de agosto. O primeiro prêmio será a inscrição, passagem e hospedagem pagas para o Congresso Brasileiro. O segundo colocado receberá passagens e hospedagem e o terceiro, a passagem. Os regulamentos serão divulgados no início de outubro próximo, quando podem ser solicitados aos Comitês de Aleitamento Materno das Sociedades estaduais de Pediatria. Os interessados precisam ser sócios quites da entidade.

O pediatra garantindo a amamentação

Apesar dos avanços no número de crianças amamentadas nos últimos anos, de acordo dados divulgados pelo Unicef, apenas 40% dos bebês brasileiros de até quatro meses de idade estão recebendo aleitamento materno predominante. Realidade que torna impossível alcançar a meta do encontro da Cúpula Mundial em Favor da Infância, em 1990, em Nova Iorque, que estipulou para o ano 2.000, que 100% das crianças entre quatro e seis meses deveriam estar sendo amamentadas. A OMS e o MS recomendam a amamentação exclusiva no peito até os seis primeiros meses de vida, se estendendo até os dois anos de idade com a adição de outros alimentos.

Dra. Sônia Salviano, presidente do Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP, lembra que a atuação do pediatra - profissional mais procurado pelas mães em situações de dúvidas - é indispensável no processo de incentivo à amamentação e que ele deve estar preparado para observar e avaliar uma mamada correta. Assinala também que, principalmente no primeiro mês de vida, quando muitas mulheres desistem de amamentar, cada oportunidade de incentivo ao aleitamento natural deve ser bem aproveitada. “A participação do pediatra deve ocorrer desde o pré-natal e sua presença na sala de parto é imprescindível. Na primeira meia hora de vida do bebê deve-se promover o contato pele a pele com a mãe e o início da amamentação. O objetivo é fortalecer o vínculo afetivo, assim como favorecer a descida do leite”, enfatiza.

Para Sônia Salviano, “as mulheres deixaram de amamentar seus filhos porque começaram a trabalhar fora e também por causa da intensa propaganda de alimento artificial. Hoje a amamentação se tornou uma prática que precisa ser reensinada às mães”. O presidente da SBP, Lincoln Freire, lembra que a pediatria surgiu nos asilos e hospitais onde se internavam crianças órfãs. “Eram técnicas de higiene e nutrição, com o intuito de ajudar as crianças a sobreviverem. O objetivo foi atingido a partir do isolamento dos pacientes com doenças infecto-contagiosas e do tratamento do leite, entre outras medidas. No entanto, o que foi pensado para os órfãos, que não contavam com a proteção do aleitamento natural, passou a ser usado também para as outras crianças, gerando distorções, como a separação de mãe e filho na maternidade e o uso desnecessário de alimentos artificiais. Penso que hoje, exatamente quando discutimos a humanização do atendimento, é fundamental que a pediatria busque uma síntese que incorpore as boas técnicas. E isto significa, entre outras questões, voltarmos nosso olhar para a importância da amamentação natural, atentos às dificuldades enfrentadas pelas mães no dia-a-dia desta sociedade industrializada”, afirma dr. Lincoln.

Uma experiência importante

Foi o que sentiu na pele a pediatra Cleonice Cardoso Expósito. Amamentando Pedro Antônio há 9 meses, ela conta que, no início, mesmo com sua experiência profissional, estava ansiosa e cheia de expectativas, como qualquer leiga: “Tive medo de não conseguir, de não ter leite suficiente”, assume. Mas acrescenta que sempre teve vontade de amamentar e que para estimular a produção de leite, desde que nasceu, o bebê ficou com ela em alojamento conjunto. As fissuras, conta que tratou com ba-

nhos de sol e o próprio leite do peito. Cleonice enfatiza que o ato de amamentar lhe proporciona emoção igual ao do nascimento de seu filho. É um momento de interação, que reforça os elos afetivos, pois “mamadeira qualquer um pode dar”.

Cleonice ainda pretende continuar a lactância até o bebê completar um ano. “Até os seis meses, amamentei exclusivamente no peito e depois comecei a introduzir outros alimentos, mas nunca dei mamadeira”, conta. A



Dra. Cleonice enfatiza que apesar das dificuldades que possa enfrentar, a mãe deve persistir no aleitamento natural, pois a recompensa vale a pena.

pediatra, que teve a oportunidade de ficar de licença durante este período, já retomou o trabalho. “Como profissional, acho muito importante esta vivência. Além de me fazer compartilhar e entender melhor as dúvidas das mães, reforça a vontade de incentivar a amamentação”, conclui.

As maiores dúvidas que afligem as mães são quanto a produzirem leite fraco ou pouco leite. Dra. Sônia lembra que a principal causa disto é a mamada incorreta ou a confusão de bicos. Os bebês que usam bicos, chupetas ou mamadeiras passam a mamar de forma diferente no peito e não conseguem mais tirar o leite de que necessitam.

A pediatra salienta que a intenção da Semana Mundial deste ano é reforçar a necessidade de integrar informações sobre o aleitamento natural em todos os níveis do sistema educacional. Isto deve ocorrer das creches às universidades, passando pelo primeiro e segundo graus, nos quais é importante, inclusive, que se revisem os livros, de maneira que sejam transmitidas imagens positivas sobre essa prática. Não se pode esquecer também de que, nas Faculdades de Medicina (Graduação e Pós), o próprio pediatra deve ser treinado em serviços que promovam o aleitamento natural e o alojamento conjunto.

Pesquisa

A comprovação de que o leite materno contém os nutrientes necessários para o bom desenvolvimento do bebê

até em condições adversas foi obtida num estudo - dos oligoelementos zinco, ferro e cobre no colostro de mães adolescentes de recém-nascidos a termo e com o peso adequado para a idade gestacional - , feito pela dra. Lélia Cardamone Gouvêa, também integrante do Departamento de Aleitamento Materno da SBP. A pesquisa teve três objetivos: avaliar a influência da idade materna, das condições sócio-econômicas e do estado nutricional destas jovens nos níveis desses elementos do colostro.

A análise, feita com dois grupos etários – menores de 17 anos e de 17 até 19 anos incompletos, levou a resultados surpreendentes: as mais novas, assim como as de pior condição sócio-econômica e também as mais desnutridas, foram exatamente as que revelaram níveis mais elevados destes elementos. Ou seja, mesmo em situações consideradas críticas existem mecanismos reguladores, que garantem que o organismo materno secrete o colostro com valores até mais altos. O trabalho faz parte da tese de doutorado da dra. Lélia e os interessados podem solicitá-lo na íntegra à Sociedade de Pediatria de São Paulo.

Somente mulheres severamente desnutridas apresentam redução no volume de leite produzido, mas ainda assim, proporcionalmente, a qualidade de nutrientes permanece igual, acrescenta a dra. Sônia Salviano. Mulheres que se encontram nesta situação devem ser orienta-

das a melhorar, quando possível, a quantidade e qualidade de alimentos ingeridos e a aumentar o número de mamadas. Como nestes casos dificilmente a mãe teria condições de sustentar seu filho com outro tipo de leite, a relação custo/benefício deve ser considerada, tendo em vista o ônus do desmame precoce.

Bancos de Leite

Todas as mulheres podem e devem amamentar, exceto aquelas HIV positivas ou em uso de quimioterápicos, ou ainda em situações bem especiais. É bom lembrar que as mães que possuem leite em abundância e não estão fazendo uso de medicação, podem doar o volume excedente aos Bancos de Leite Humano (BLH), que hoje são 104 no país e formam a maior rede do mundo.

O leite doado é distribuído para os bebês prematuros e/ou doentes e aos temporariamente impossibilitados de mamar, após criterioso processo de seleção, pasteurização e controle de qualidade. Os internados nos serviços de saúde são priorizados. Tudo é realizado de acordo com normas regulamentadas pela Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do MS. As mulheres que não produzem seu próprio leite também devem procurar os BLH, não somente para buscá-lo, mas para serem avaliadas, orientadas e ajudadas a produzi-lo.

Um bom exemplo da atuação dos Bancos está em

Taguatinga (DF), onde o Hospital Regional vem desenvolvendo trabalho bem sucedido, tanto na coleta, quanto em defesa da amamentação. Em 1998 coletou o maior volume de leite humano do país. Foi lá onde Raquel Vieira da Silva Goulart recebeu todo o apoio para amamentar suas filhas trigêmeas: Vitória, Paula e Rafaela.

Raquel não produzia muito leite e ao sair da maternidade, um dia após o parto, foi aconselhada a alimentar os bebês com leite em pó. Uma amiga, no entanto, sugeriu que procurasse o BLH de Taguatinga. Raquel passou então a amamentar, ao mes-



O apoio do marido tem sido muito importante para que Raquel amamente as trigêmeas.

mo tempo em que usava leite doado para complementar a ali-

mentação das

crianças. Após

duas semanas e

muito incentivo,

inclusive do

marido, já esta-

va amamentan-

do exclusiva-

mente no peito. “Sempre quis amamentar. Na hora em que soube que teria trigêmeas fiquei um pouco insegura, mas quando a gente coloca na cabeça que vai conseguir, sempre dá certo”, conta entusiasmada. ■

Semana do Aleitamento no país

Rio de Janeiro

No Rio de Janeiro, a Sociedade de Pediatria do Estado (Soperj) estará realizando, em parceria com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, um evento na Central do Brasil, com participação de um grupo de animadores e distribuição de folhetos explicativos. A mobilização ocorrerá também no parque da Lagoa Rodrigo de Freitas. Será realizado ainda um seminário, com a participação da Secretaria de Educação. O Comitê de Aleitamento Materno está se organizando para fazer o plantão telefônico para atender as dúvidas da população.

Na *homepage* da Soperj <http://www.soperj.org> estão disponíveis informações sobre amamentação, além do texto traduzido e adaptado pelo Comitê de Aleitamento “101 Razões para Amamentar seu Bebê”, sob coordenação do dr. José Dias Rego.

Nordeste

No Nordeste está prevista uma grande mobilização, a exemplo do Projeto Carteiro Amigo, já realizado em Fortaleza (CE) em 1996 e reimplantado em 1999. Participarão do evento todas as Sociedades de Pediatria do Nordeste, as Secretarias Estaduais de Saúde, o Unicef e o MS. Os carteiros serão treinados e receberão camisetas com os dizeres Amamentar: bom para a mãe, melhor para o bebê. Além de responderem às dúvidas das mães, distribuirão folhetos explicativos.

O trabalho será feito durante todo o mês de outubro.

Na SMAM também ocorrerá em Fortaleza, entre outras atividades, uma festa para as mães no Hospital General César Cals, onde serão homenageadas aquelas que amamentam exclusivamente no peito, assim como as doadoras de leite. Será entregue o prêmio Amigo da Amamentação para uma instituição e duas personalidades que se destacaram na promoção da prática. A Sociedade Cearense de Pediatria também participará de pesquisa sobre a prevalência do aleitamento materno no Brasil, que será realizada durante a Campanha de Multivacinação, no dia 16 de outubro.

Santos

Em Santos (SP), a programação da SMAM será intensa: *shows* na praia, *stands* com material explicativo e atividades lúdicas no SESI, além de concurso de fotografias sobre o tema. Tudo coordenado pelo Centro de Lactação de Santos do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) - do qual faz parte a dra. Keiko Teruya, integrante do Departamento de Aleitamento Materno da SBP -, acadêmicos da Liga de Aleitamento Materno da Universidade Lusíada (UNILUS), em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e outras entidades.

Durante o mês de outubro, também serão desenvolvidos três trabalhos. Um deles é o Projeto Escola, em parceria com a Secretaria de Educação, que promoverá um concurso de frases e desenhos de alunos e depoimentos de professores de 1º grau, com premiação para a melhor escola. Com o Projeto Comunidade, a Liga do Aleitamento Materno da UNILUS, juntamente com integrantes da Pas-

toral da Criança, orientará as gestantes e nutrizas sobre técnicas de amamentação. Já o Projeto 3ª Idade – Resgatando a Infância tem como objetivo esclarecer as avós sobre a superioridade do leite materno e formar um grupo de apoio à amamentação.

São Paulo

Na cidade de São Paulo, as atividades da SMAM já ocorreram de 1 a 7 de agosto. Com a participação da Sociedade de Pediatria do Estado (SPSP), o IV Evento Comemorativo da Semana da Amamentação da Universidade de Santo Amaro (UNISA), contou com a encenação de uma peça de teatro por um grupo de mães, pais e avós, além de outras atividades. O evento teve a participação de 350 pessoas da comunidade e autoridades do Município. Houve também sessão plenária na Câmara Municipal, em comemoração a I Semana Municipal da Amamentação. Além do já tradicional plantão telefônico na SPSP, no qual médicos especializados responderam às dúvidas da população durante todo um dia.

A SPSP organizou também o curso “Especialidades Médicas e o Aleitamento Materno”, – com 135 inscritos, entre médicos pediatras e de outras especialidades – que discutiu a questão das drogas (medicamentos) e o aleitamento materno e formou um Comitê de Estudos Científicos nesta área. Em outubro, durante a SMAM, a SBP promoverá a apresentação de um coral infantil na capital paulista. No programa, músicas sobre a amamentação.

ENTIDADES

AMB elege nova diretoria

No dia 26 de agosto, foi eleita a chapa única 'AMB para os Médicos' para a direção da Associação Médica Brasileira na gestão de 1999-2002. O dr. Eleuses Paiva, presidente da Associação Paulista de Medicina desde 1995, foi escolhido presidente, e tomará posse em 22 de outubro. No programa da chapa, destacam-se o acompanhamento dos projetos de interesse da classe médica no legislativo, o incentivo à criação de Frentes Parlamentares da Saúde, suprapartidárias, no Congresso Nacional, Assembléias Legislativas e Câmaras Municipais e a defesa intransigente de maiores recursos para o sistema público de saúde, vinculados e permanentes. A AMB terá participação ativa junto à Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados, que discute o projeto de revalorização da tabela/SUS. Entre seus objetivos, está a reestruturação e readequação da Lista de Procedimentos Médicos (LPM).

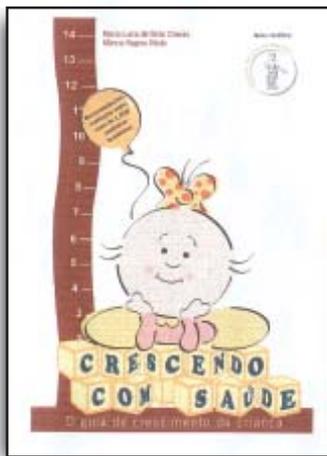


Presidente da SBP Recebe Medalha Nacional do Mérito Médico

O dr. Lincoln Freire, presidente da SBP, recebeu no dia 10 de setembro, em São Paulo, a Medalha Nacional do Mérito Médico na categoria Defesa Profissional. A homenagem é concedida pela Associação Médica Brasileira (AMB) aos médicos que se destacaram ao longo de suas vidas profissionais. A medalha vem sendo entregue desde 1.990 e entre os homenageados nos anos anteriores estão os drs. Ivan de Araújo Moura Fé e Antônio Celso Nunes Nassif.

Lançado guia sobre nutrição

Está chegando às livrarias de todo o Brasil o livro "Crescendo com Saúde", uma iniciativa da SBP e da C2 Editora. A publicação fala sobre nutrição em nove capítulos, entre os quais "Falta de apetite", "Obesidade", "Aspectos psicológicos da alimentação" e "Atividade física". Com supervisão do Departamento Científico de Nutrição da Sociedade - realizada pelo seu ex-presidente dr. Fábio Ancona Lopes - contou também com a participação das nutricionistas Maria Luíza Brito Ctenas e Márcia Regina Vítolo. Contribuíram ainda com sugestões 1044 pediatras de todo o país. Escrito em linguagem acessível, o guia é o pri-



meiro de uma série dirigida à população e aborda os temas, tanto do ponto de vista da pediatria, como da puericultura.

meio de uma série dirigida à população e aborda os temas, tanto do ponto de vista da pediatria, como da puericultura.

SBP prepara Catálogo de Benefícios

A Diretoria de Benefícios da SBP está elaborando seu 1º Catálogo. Trata-se de uma lista de descontos em diversos serviços que será oferecida aos sócios. A publicação deverá ser relançada a cada três meses, estando a primeira edição prevista para meados de outubro. A dra. Sara Valentim, da diretoria, conta que já foram realizados contatos com hotéis e empresas de turismo. Entre os serviços oferecidos deverão estar descontos em cursos de línguas e lojas de material de informática. A diretora solicita que os presidentes das filiadas enviem suas sugestões.

Como o projeto dispõe de patrocínio, a idéia é que a verba arrecadada e não reinvestida no próprio Catálogo seja destinada à formação de um fundo de assistência

SBP RESPONDE

Neste espaço, o SBP Notícias esclarece dúvidas de sócios, encaminhadas à diretoria da entidade.

Até que idade uma criança pode ser atendida pelo pediatra?

O Ministério da Saúde - com a portaria nº 980 de 21/12/1989 - estabeleceu como adolescência a faixa etária de 10 a 20 anos e a Sociedade Brasileira de Pediatria assumiu, em 08/12/1997, posição oficial sobre a área de atuação dos pediatras "compreendendo o atendimento médico ao paciente desde o último trimestre da gravidez até os 20 anos de idade, abrangendo a criança e o adolescente" (comunicado conjunto da presidência, Departamentos de Adolescência, Defesa Profissional e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente da SBP, publicado no informativo da SBP dezembro/janeiro 97/98).

Recentemente, a Associação Médica Brasileira (AMB), através do OF/SEC/AMB/0232/99, de 13/04/1999, declarou que "para os devidos fins a ADOLESCÊNCIA é ÁREA DE ATUAÇÃO para médicos especialistas em pediatria pela AMB/SBP, sendo seus exames realizados e aplicados pela Sociedade Brasileira de Pediatria".

aos pediatras atuantes ou aposentados que estiverem necessitando de algum tipo de auxílio.

Programa de Reconhecimento de Residência abre credenciamento

Os serviços e programas que queiram participar do Programa Nacional de Reconhecimento de Residência e Credenciamento de Especialização e Aperfeiçoamento em Pediatria da SBP já podem solicitar o Manual e o disquete para preenchimento dos documentos básicos. O pedido deve ser feito à sede da Sociedade, no Rio ou às suas filiadas. A partir daí serão visitados pelo Grupo de Trabalho responsável e por especialistas designados. Até o final de novembro será concluído o agendamento para visitas do ano 2000.

Sociedade realiza campanha de associação



Em agosto, 12 mil pediatras receberam o convite, para se integrar à Sociedade Brasileira e à Sociedade de Pediatria de seu estado. Participe você também, convide um colega! Ele estará desfrutando de inúmeras vantagens e contribuirá para o fortalecimento de nossa categoria.

AGENDA

Data	Evento	Local	Contato
Outubro 10 a 15	Curso Nestlé de Atualização em Pediatria	Foz do Iguaçu / PR	
Novembro 05 e 06	IV Congresso Brasileiro de Reumatologia Pediátrica Congresso Brasileiro de Reumatologia	Rio de Janeiro / RJ	(0xx21) 548-1999
Novembro 12 a 14	XVI Congresso Brasileiro de Cardiologia Pediátrica	Belo Horizonte / MG	(0xx31) 273-1121
Novembro 16 a 19	3º Simpósio Internacional sobre Aids Pediátrico 5º Encontro Nacional sobre Aids Pediátrico	São Paulo / SP	(0xx11) 3062-2521
Novembro 18 a 20	I Jornada de Pediatria da Unimed de Ribeirão Preto	Ribeirão Preto / SP	(0xx16) 605-2212
Novembro 18 a 21	X Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica	Guarujá / SP	(0xx11) 829-0379

SBP Notícias faz um ano



Reformulado para melhor atender às necessidades atuais da Sociedade, o informativo entra no seu segundo ano sempre com o objetivo de ser cada vez mais útil a seus leitores. Informar sobre o trabalho da SBP, debater questões importantes da infância, adolescência e da pediatria. Tudo isso em linguagem jornalística, de leitura agradável.

Você, leitor, tem alguma sugestão? Escreva para o SBP Notícias! O endereço é imprensa@sbp.com.br ou Rua Santa Clara, 292, Copacabana, Cep.22041-010, Rio / RJ.

Conselho Acadêmico participa da preparação dos 90 anos da SBP

Reunido no Rio de Janeiro, último dia 20, o Conselho Acadêmico da SBP indicou dois representantes para integrar a Comissão que vai preparar os festejos dos 90



Anos da Sociedade, no próximo ano. Atendendo também à solicitação do dr. Lincoln Freire - que fez uma exposição sobre o trabalho que vem sendo realizado na entidade - os conselheiros aceitaram o desafio de elaborar o projeto de criação de um órgão nacional, possivelmente ligado diretamente à Presidência da República, que coordene as políticas dirigidas à criança e ao adolescente no Brasil. O presidente do Conselho, dr. Nelson Barros, destacou a atenção que o organismo vem recebendo por parte da presidência da Sociedade.

Pediatria brasileira terá Memorial

Aprovado pelo Conselho Superior, um dos principais projetos da diretoria da entidade para a comemoração dos 90 anos, o Memorial da Pediatria Brasileira está em fase de planejamento e conta com a assessoria de membros do Conselho Acadêmico. Neste momento, uma equipe contratada pesquisa as casas de valor histórico que possam vir a abrigar este centro de referência da história e cultura pediátrica do país. Além disso, está sendo elaborado o projeto de um museu, que funcione na sede do memorial e abrigue uma exposição permanente de fotos, objetos pessoais, de trabalho e documentos que contam a evolução desse ramo da medicina. O projeto prevê ainda uma biblioteca virtual com publicações da área – como o Jornal de Pediatria e teses de especialistas –, assim como uma exposição temporária itinerante, que deverá percorrer cerca de cinco capitais do país.

Edital

O Conselho Acadêmico da Sociedade Brasileira de Pediatria, de acordo com o parágrafo único do artigo 6º do seu Regulamento, comunica a todos os pediatras a existência de vaga no quadro de Acadêmicos Titulares, na cadeira 28, cujo Patrono é o dr. Luiz Osório Serafim.

As condições para concorrer à mesma constam do Regulamento do Conselho Acadêmico, que poderá ser obtido mediante solicitação por carta dirigida à sua secretaria, no endereço da Sociedade Brasileira de Pediatria, no Rio de Janeiro.

Os candidatos terão o prazo de 60 (sessenta) dias a partir da data do presente edital para encaminhar por escrito sua postulação à Secretaria do Conselho Acadêmico, acompanhada da documentação prevista no art. 5º do referido Regulamento.

Rio de Janeiro, 20 de setembro de 1999.

Reinaldo de Menezes Martins

Reinaldo de Menezes Martins
Secretário do Conselho Acadêmico
da Sociedade Brasileira de Pediatria

Nelson de Carvalho Assis Barros

Nelson de Carvalho Assis Barros
Presidente do Conselho Acadêmico
da Sociedade Brasileira de Pediatria

NOTÍCIAS DE BRASÍLIA

Abertas as inscrições para o Projeto Município Amigo da Criança.

O Projeto Município Amigo da Criança, criado pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) em parceria com o Unicef – e do qual a SBP participa – está apresentando sua edição de 1999. O material e as fichas de inscrição foram enviados às sociedades de pediatria estaduais. Os municípios interessados deverão se inscrever até o dia 31 de outubro no Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). O objetivo geral do projeto é incentivar a elaboração de políticas públicas dirigidas a crianças, adolescentes e mulheres, garantido melhor qualidade de vida.

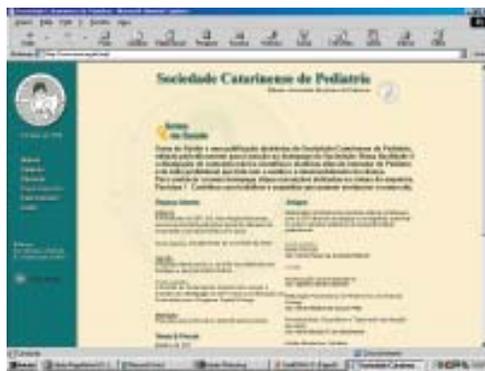


Sancionado projeto SBP/Agnelo Queiroz que garante a gratuidade do Registro Civil!

Elaborado pela SBP e apresentado pelo deputado Agnelo Queiroz (DF), o projeto 553/99 foi sancionado pelo presidente da República. Com isto, a Lei 9.534/97, que garante a expedição gratuita de registros de nascimentos e óbitos no país, passa também a estabelecer punição para os cartórios que a descumprirem. Estas vão da advertência, multa, suspensão das atividades até a perda da delegação de funcionamento. Agora, a gratuidade do registro é realmente garantida por lei.

Sociedade Catarinense na Internet

A Sociedade Catarinense de Pediatria criou a sua *homepage*. Estão sendo veiculadas as ações da SCP, assim como assuntos de interesse dos Departamentos Científicos, temas de atualização, resumos de artigos publicados em revistas internacionais e dos Serões de Pediatria. Também estão na



Rede o Boletim Informativo, o calendário de eventos, entre outras notícias. A página conta ainda com a seção “Gotas de Saúde” – reservada aos pais, para divulgação das clínicas pediátricas do estado, assim como de textos da SCP. O endereço é <http://www.acm.org.br/scp>. ■

• • •

Maranhão inaugura sede em setembro

A Sociedade de Pediatria e Puericultura do Maranhão (SPPMA) inaugurará sua sede própria no dia 29 de setembro próximo, juntamente com a abertura da X Jornada Materno-Infantil da entidade. A aquisição é fruto do projeto Linha/ Sede, criado pela SBP. Participarão da cerimônia o dr.



Lincoln Freire e o dr. Odorico Amaral de Matos, fundador da SPPMA em 1952. O imóvel – localizado próximo a um complexo de Hospitais Universitários – contará ainda com um pequeno apartamento, para hospedagem de pediatras do interior que estiverem realizando estágios de curta duração na Universidade Federal do Maranhão, com a qual a Sociedade firmou parceria. ■

Lincoln Freire e o dr. Odorico Amaral de Matos, fundador da SPPMA em 1952. O imóvel – localizado próximo a um complexo de Hospitais Universitários – contará ainda com um pequeno apartamento, para hospedagem de pediatras do interior que estiverem realizando estágios de curta duração na Universidade Federal do Maranhão, com a qual a Sociedade firmou parceria. ■

• • •

SOPERJ tem novo endereço

A Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj) acaba de mudar de sede. As novas instalações – com salas de reuniões e um espaço para encontros de até 60 pessoas – foram projetadas para oferecer mais conforto aos sócios e aos Comitês Científicos. A Soperj funciona agora à Rua da Assembléia, nº 10, Sala 1812, Edifício Cândido Mendes, Centro Cep: 20119-900. O telefone é (0xx21) 531-3313 e o e-mail soperj@ism.com.br. ■



Serões de Pediatria

Realizados na primeira quinzena de cada mês na maioria das filiadas, os Serões programados para os próximos meses terão como temas: “Traumas na infância”, “Vitimização na infância e adolescência” e “Doenças infecciosas”. Desde o início da gestão da atual diretoria, os temas vêm se alternando entre atualizações científicas e discussões sociais. O dr. Edmar Azambuja Salles, coordenador da atividade, conta que os assuntos – assim como o período do mês em que são realizados os encontros – foram escolhidos a partir de pesquisa entre os presidentes das filiadas. Explica também que está finali-

zando a análise dos dados do primeiro semestre de 99, mas já concluiu o relatório do ano passado. De acordo com o documento, os estados que realizaram mais encontros em 98 foram Santa Catarina, Alagoas, Sergipe, Tocantins e Espírito Santo. Neste ano, o coordenador adianta que as Sociedades de Pediatria da Bahia e de Brasília também vêm se destacando. O dr. Edmar apela para que os presidentes das Sociedades Estaduais atuem mais efetivamente na organização destes eventos, que objetivam a formação de melhores profissionais e maior integração do pediatra com a comunidade. ■

Em Brasília, exemplo de organização

O Manual de Orientação Básica para Congressos e Eventos da SBP está em pleno funcionamento. Prova disto, foi o VII Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia Pediátrica, realizado pela Sociedade de Pediatria de Brasília. A eficiente organização, aliada à excelente programação científica e social, foi comprovada pelos 614 inscritos e 91 palestrantes brasileiros e estrangeiros. A diretoria da SBP destaca o excelente trabalho de prestação de contas apresentado pela Comissão Organizadora. ■



Pará realiza encontros

No mês de outubro, a Sociedade Paraense de Pediatria estará realizando o II Encontro dos Adolescentes de Belém, além do I Curso de Reanimação Pediátrica da Região Norte, entre os dias 24 e 25. Já em novembro, será a vez da VI Jornada Paraense Materno-Infantil. Interessados podem obter informações pelo telefone (0xx91) 249-9111. ■



• • •

SBP em ação

O presidente da SBP esteve em Buenos Aires, Argentina, para encontrar lideranças da pediatria local. Em Brasília (DF), reuniu-se com o Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e participou ainda da discussão sobre o Plano de Erradicação do Sarampo e Controle da Síndrome da Rubéola Congênita. Em Salvador (BA), esteve na abertura do Congresso Brasileiro de Pneumologia e em reunião com a presidente da filiada, dra. Lícia Moreira, o presidente do Conselho Superior da SBP, dr. Nelson Barros e a dra. Luciana Rodrigues, vice-presidente da Sociedade baiana.

Juntamente com a dra. Eliane de Souza, diretora de Defesa Profissional da SBP, participou da inauguração da nova sede da Cooperativa de Pediatras de Fortaleza (CE), onde descerrou a placa com o prefeito da cidade. Em Imperatriz (MA), como parte da programação dos Cursos Itinerantes, dr. Lincoln falou sobre infectologia e marcou presença em encontro sobre defesa profissional. Na cidade de São Luiz, visitou o Hospital Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão e na Gerência Regional do Governo do Estado, conheceu o projeto Capacitação Solidária voltado para adolescentes. Reuniu-se com a Sociedade de Pediatria estadual e conheceu sua futura sede.

No Congresso Paraibano de Pediatria, em João Pessoa, apresentou palestra sobre a SBP e a Campanha de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência e participou de mesas-redondas. Também se reuniu com lideranças do Conselho Regional de Medicina, Associação e Sindicato dos Médicos. Em Assunção, no Paraguai, o presidente da SBP participou do Congresso Latino-americano de Infectologia Pediátrica. ■



Os próximos passos da Campanha de Prevenção de Acidentes e Violência foram definidos dia 30 de agosto em reunião da Coordenação – presidência, diretoria de Promoção Social, coordenação executiva, Departamentos Científicos envolvidos e Assessoria de Comunicação - com representantes do Centro Latino-americano de Estudos de Violência e Saúde (CLAVES). Ficou decidida a elaboração de um Guia para pediatras e outros profissionais, com orientações para sua ação frente à violência que atinge crianças e adolescentes. A Sociedade de Pediatria do RJ (Soperj) também participou do encontro. Mais informações, na próxima edição do **SBP Notícias**.

Reestruturação dos Departamentos Científicos

A Comissão de Reestruturação dos Departamentos da SBP se reuniu em junho para discutir seus projetos. Segundo o dr. Nelson Rosário, diretor geral dos Departamentos Científicos, o objetivo é racionalizar a estrutura. No encontro, foram elaboradas duas propostas, já encaminhadas aos presidentes. A primeira delas consiste em agrupar Departamentos afins e a outra em transformar Departamentos de cunho social – como Defesa Profissional e Defesa dos Direitos da Criança – em órgãos da Diretoria da entidade. ■

Seminário Internacional discute gravidez na Adolescência

A necessidade de estabelecer um processo educativo sobre a sexualidade entre adolescentes e suas famílias foi o principal assunto do Seminário Internacional de Gravidez na Adolescência, realizado em Brasília, pelo Ministério da Saúde, com a presença de membros do Departamento de Adolescência da SBP. Outra questão abordada foi a influência dos meios de comunicação no aumento da incidência de gravidez entre as jovens. Segundo a presidente do Departamento, dra. Darci Bonetto,

estas são preocupações mundiais. Estiveram presentes representantes da Inglaterra, Estados Unidos, México, África do Sul e França. No fórum que antecedeu o evento, uma carta escrita pelos próprios adolescentes, foi entregue ao ministro da Saúde, solicitando maior acesso aos serviços de saúde, à orientação adequada e aos preservativos. ■

Título de Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica

O Departamento de Terapia Intensiva da SBP concluiu em julho a análise das provas para o Título de Especialista em

Terapia Intensiva Pediátrica (TETIP). O exame, realizado juntamente com o TEP, foi constituído por 100 questões e teve duração de quatro horas. Segundo o dr. Jefferson Piva, presidente do Departamento, dos 210 candidatos que realizaram a prova, 72 foram aprovados. O dr. Jefferson informou também que, na última reunião do departamento, foi rediscutida a questão do TETIP por proficiência. Os critérios ainda estão sendo elaborados, mas, de antemão, a idéia é que os profissionais que atuam em UTIs desde antes de dezembro de 1983 deverão receber o Título sem necessidade de realização de exame. ■

TEP

Os resultados iniciais da avaliação do TEP 99 mostram que, mesmo com a introdução de questões dissertativas, o índice de aprovação foi bastante significativo: 55% dos candidatos do país inteiro. Nas regiões, os números são os seguintes: Norte 30,5%, Nordeste 46,5%, Centro-oeste 42,3%, Sudeste 60% e Sul 64,4%. Os estados com maior aprovação foram Minas Gerais (76,4%), Santa Catarina (75%) e Sergipe (75%) e o primeiro lugar ficou com a dra. Mariana Tschoepré Aires, do Rio de Janeiro. De acordo com o dr. Hércio Villaça Simões, coordenador do CEXTEP, os candidatos também fizeram uma avaliação da nova estrutura do exame e a maioria deles aprovou a mudança. O dr. Hércio conta que a impressão inicial é de que pediatras com mais de cinco anos de atuação obtiveram melhor resultado.

TEP por proficiência

Atendendo à solicitação de vários pediatras, o dr. Edward Tonelli, assessor da presidência da SBP apresentou, na última reunião do Conselho Superior, em Vitória (ES), um estudo para a concessão do Título de Especialista em Pediatria (TEP) por proficiência. Depois de amplo debate e com a significativa contribuição do dr. José Martins Filho, ex-reitor da Unicamp, ficou decidido:

A) criar a Comissão Especial de Avaliação para pedidos de outorga de TEP, por mérito ou reconhecido saber, que poderá ser conferido a qualquer médico que exerça a pediatria há mais de 10 anos, portador de certificado de residência pediátrica ou equivalente, em serviço credenciado e reconhecido pela SBP;

B) esta outorga só será permitida por período máximo de 2 anos, a partir da ampla divulgação a nível nacional e publicação no Jornal de Pediatria da SBP

desta decisão;

C) a Comissão será composta por 5 associados, portadores do TEP e com RECONHECIDA COMPETÊNCIA para o exercício do julgamento por mérito. A indicação será feita anualmente pela SBP ouvido o Conselho Superior;

D) o julgamento a que se refere este documento, deverá ser feito baseado em:

1. formação acadêmica;
2. análise de títulos universitários e honorárias conferidas por Sociedades médicas;
3. história de assistência pediátrica, criação de serviços, postos administrativos;
4. publicações científicas: livros, capítulos de livros, trabalhos publicados e/ou apresentados em Congressos Nacionais e/ou Internacionais;
5. atividades de ensino em nível de graduação e pós-graduação no Brasil e/ou no exterior;

E) o sistema de análise será baseado em pareceres produzidos por dois profissi-

onais de reconhecida competência e isenção, que deverão enviar para a Comissão Especial relato detalhado da vida profissional e acadêmica do candidato. Se os dois pareceristas, escolhidos por sorteio, estiverem de acordo com a concessão do título, tal decisão deverá receber o aval final da Comissão Especial. Se houver discordância (um a favor e outro contra, por exemplo), dever-se-á indicar novos pareceristas, até que a decisão seja tomada a favor ou contra por unanimidade. A decisão definitiva caberá sempre à Comissão Especial, criada por este instrumento;

F) Aos casos eventualmente negados, restará dois caminhos:

1. realizar o TEP;
2. solicitar, em caráter de recurso final, uma decisão do Conselho Superior da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Projeto Galinha Azul semeia solidariedade em Santa Catarina

Teatro contribui para a luta dos Sem-Terra

“Em que pensas, amiga Maristela? – pergunta o dr. Carlos.
- Estou preocupada com os problemas dos assentamentos.

Preciso ajudá-los a ter mais acesso à educação, saúde, lazer, melhores moradias, mais higiene, e prevenir doenças.

- Poderemos pensar juntos, pois como médico também me preocupo com a saúde desta gente. Poderemos chamar mais alguém para pensar conosco, a dra. Leonice, que é uma pessoa de alma e coração grandes a quem Deus deu o dom de suavizar a dor dos pequeninos seres humanos.”

O diálogo acima é fictício, mas não muito: é parte da peça teatral “Galinha Azul – Asas da Esperança”, escrita por Leonilda Pereira, a Lula, líder comunitária pertencente a uma das 125 famílias de agricultores dos assentamentos de Sem-Terra do município de Fraiburgo, situado a cerca de 400 km de Florianópolis, em Santa Catarina.

O texto conta a história do Projeto Galinha Azul e o diálogo retrata sua idealização. Os personagens são reais: Maristela Martins, psicóloga do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária

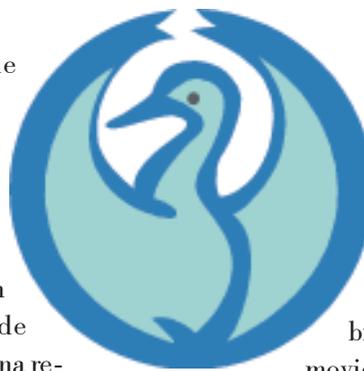
(INCRA) e coordenadora geral do projeto, dr. Carlos Shoelher, então membro da Secretaria de Saúde de Santa Catarina, e dra. Leonice Tobias, pediatra, membro da Comissão Assessora da Diretoria de Promoção Social da Criança e do Adolescente da SBP e responsável pela Coordenação de Saúde do Galinha Azul.

O projeto, que tem duração prevista de quatro anos, foi iniciado em 1995, numa ação conjunta entre o INCRA/SC, as Secretarias Estaduais de Saúde, Educação, e Desenvolvimento Social e da Família, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e a Prefeitura de Fraiburgo, dentre outras entidades governamentais e não-governamentais.

De acordo com a dra. Leonice Tobias, Fraiburgo foi o município escolhido pois os três assentamentos locais – Rio Mansi-

nho e Faxinal de Domingues I e II – já existiam há aproximadamente dez anos, estando politicamente organizados. Além disso, uma pesquisa indicou um grande número de internações hospitalares na região.

A implantação não foi fácil, já que os Sem-Terra ficaram bastante apreensivos. As primeiras ações foram a realização de curativos e a medição das crianças para detectar deficiências nutricionais e verminoses. A dra. Leonice explica que,

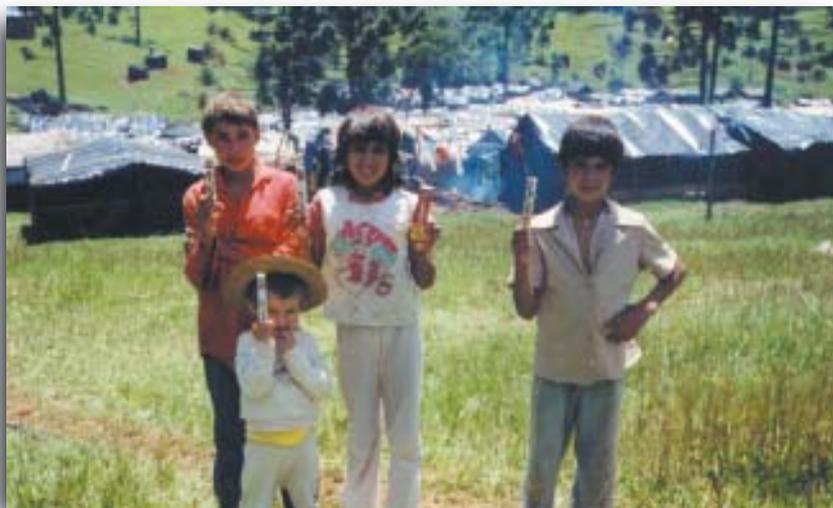


odontológico da população. Outro ponto trabalhado foi a saúde mental, sendo tratadas questões como alcoolismo e drogas.

Maristela conta que, para passar informações sobre saúde e higiene, foram promovidas atividades recreativas, como o bingo da saúde. Neste jogo, a cada número sorteado, é ensinada uma lição e, ao final, os vencedores recebem como prêmio artigos como escovas de dente e sabonetes. “Crianças e adultos aprendem se divertindo”, diz ela.

A coordenadora informa que havia também preocupação com a “saúde social”. Explica que trabalhou-se a recuperação da auto-estima e dos relacionamentos, tendo sido realizados desde o corte de cabelo e unhas até o desenvolvimento de atividades esportivas e culturais. Assim surgiu o Grupo de Teatro e Coral Galinha Azul.

A galinha azul é uma ave típica do sul do Brasil e é ela quem planta o pinheiro: o pássaro retira as sementes, deposita-as no solo e deixa a árvore crescer sozinha. Segundo a dra. Leonice, é esta a filosofia do projeto: discutir o ponto-de-partida, para depois deixar que a comunidade se desenvolva independentemente. E Maristela Martins completa: “o objetivo é fixar o homem no campo, mas com melhor qualidade de vida.”



Escovas e pastas de dente na aula de prevenção às cáries

pela primeira vez, foi utilizada a teoria da contra-capacitação: inicialmente remediar para, “depois de conquistada a confiança, realizar o projeto educativo e preventivo.”

O Posto de Saúde da região, antes desativado, voltou a funcionar com a participação da comunidade. Foram treinados dezesseis agentes comunitários de saúde que aprenderam, dentre outras coisas, noções de primeiros socorros. Maristela Martins cita o exemplo de uma senhora que não sabia ler, mas aprendeu facilmente a verificar a pressão arterial dos agricultores-pacientes.

O enfermeiro Antônio Miranda, da UFSC, ministrou um curso de fitoterapia, ensinando à comunidade o uso terapêutico de ervas e plantas em geral. Foi feito o diagnóstico bucal, seguido do tratamento

A dra. Leonice explica que o projeto procura manter o caráter agrário dos assentamentos. Foi ativada a Escola Agrícola, que conta com a assessoria permanente da Secretaria Estadual da Educação e de Desportos, e feita a capacitação de educadores para os assentamentos. Hoje não há nenhuma criança fora da escola.

Foram realizados também os cursos de diversificação da agricultura e costura artesanal, para consumo próprio. Além disso, a construção de uma fábrica de conservas permitiu que os agricultores passassem a vender os produtos cultivados na feira de Fraiburgo. Os acessos aos assen-

O objetivo é fixar o homem no campo com melhor qualidade de vida

tamentos têm sido melhorados e colocadas novas linhas de ônibus.

O projeto está praticamente finalizado, faltando apenas a conclusão do saneamento básico, pelo qual já foram entregues conjuntos sanitários com fossa e filtro a todas as famílias. Após o término, será sempre realizada uma supervisão semestral promovida pelas entidades envolvidas. Segundo a dra. Leonice Tobias, o projeto será implantado agora em outro município de Santa Catarina, Passos Maia.

Todos estão satisfeitos com os resultados. São eloqüentes as palavras da trabalhadora rural Lula, no final de sua peça: “Neste momento só nos resta agradecer aos fundadores e parceiros do Galinha Azul e pedir desculpas se não conseguimos relatar fielmente a grandeza, a importância e a veracidade dos acontecimentos. Obrigado Galinha Azul.”

Patrocínio



Nestlé

NUTRIÇÃO INFANTIL