

# Saúde na volta às aulas

(págs. 6 e 7)



- Filme da Campanha de Prevenção à Violência Doméstica de novo na tv (pág. 4)
  - Modelo proposto pela SBP é implantado por Unimeds (pág. 5)
  - Tem início o processo eleitoral na entidade (pág. 9)
- PSF: Sociedades do Conesul fazem “a crítica necessária” (pág. 12)

## PALAVRA DO PRESIDENTE



**C**aro amigo(a), nesta edição, você tem informações importantes sobre a atuação da entidade para a valorização profissional. O modelo que propusemos – implantado e avaliado com sucesso pela Unimed Belo Horizonte –, já começou a chegar a outras cidades. Pela proposta, além do valor da consulta, o

pediatra recebe pelo tratamento clínico realizado com seus pacientes no consultório. Cresce o movimento, que pode contar com sua participação, para levar a idéia às demais Unimed. Além disto, a SBP reiterou ao novo governo, a reivindicação de extensão a todos do reajuste já conseguido para o atendimento em sala de parto de gestações de alto risco em maternidades cadastradas no SUS. Na elaboração da nova lista referencial hierarquizada AMB/CFM, estamos consolidando o capítulo específico da pediatria. Ao lado disto, lançamos o Curso de Reanimação

Neonatal de nível médio, pioneiro na América Latina. Temos também dinamizado o processo de reconhecimento de residências, trabalhado para implantar a Fundação SBP e inaugurar o Memorial da Pediatria Brasileira. É importante lembrar que este é o ano do nosso maior evento, o Congresso Brasileiro de Pediatria. Na agenda voltada à educação continuada, temos também os congressos de especialidade, o IV Fórum de Defesa da Saúde da Criança Indígena, o Congresso Nacional-Centro Oeste, o Curso Nestlé de Atualização em Pediatria e o II Fórum

“As Transformações da Família e da Sociedade e seu Impacto na Infância e na Juventude”, organizado pelo Conselho Acadêmico. As campanhas estão sendo renovadas, o filme de prevenção à violência doméstica tem sido veiculado na televisão, e preparamos o segundo livro *Crescendo com Saúde*, uma publicação voltada à população. Vitalidade e crescimento são a realidade da SBP, que espera contar, cada vez mais, com a sua participação.

Um forte abraço,

**Lincoln Freire**

*O e-mail do presidente é: sbp@sbp.com.br*

## PALAVRA DO DIRETOR



Marcos Amorim

**A**o assumirmos a diretoria executiva do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria sabíamos que teríamos pela frente grandes desafios. Porém, tínhamos a certeza de que o dinamismo do dr. Lincoln Freire, à frente da SBP, facilitaria o nosso trabalho. E foi o que aconteceu. A primeira etapa foi a implantação de estrutura organizacional para facilitar a difusão do programa e a realização dos cursos, constando de: diretoria executiva, com secretaria administrativa; núcleo executivo - formado por uma secretaria executiva e facilitadores; coordenadores regionais e co-

ordenadores de áreas específicas (pesquisa, material didático, publicações, adequação do curso para enfermagem e relações com Mercosul).

Do empenho, da dedicação e do trabalho de todos, resultaram grandes conquistas para o Programa de Reanimação Neonatal, e conseqüentemente melhoria na assistência ao recém-nascido em sala de parto, que é o nosso principal interesse. Nesta trajetória, foi implantada a Resolução nº 1, com o objetivo de viabilizar o Programa; revisado todo o material didático, de acordo com as novas diretrizes da reanimação (provas, *slides*); elaborado, editado e distribuído um Manual do Instrutor; criado o Boletim Informativo, com a finalidade de estabelecer uma forma mais efetiva de comunicação entre a Direção do Programa e os instrutores; criado o *Link* da Reanimação na página da SBP, um espaço aberto

a todos os sócios; e, está em fase de publicação, o novo Manual do Aluno. A pesquisa, “Perfil dos Alunos Aprovados e Reprovados no Programa de Reanimação Neonatal da SBP”, foi concluída e resultou em dois importantes trabalhos, apresentados no *Meeting* da Academia Americana de Pediatria, em Boston, e publicados no *Journal of Perinatology* (2002); um outro projeto de pesquisa, “Atendimento ao recém-nascido nas salas de parto das maternidades públicas das capitais brasileiras”, está em execução.

O curso para auxiliares da Reanimação Neonatal (nível médio) já é uma realidade do Programa; o Manual foi elaborado e editado, e novos instrutores estão sendo treinados, com o objetivo de difundir este novo curso. Neste período, foram credenciados 10 novos instrutores, que se juntaram aos antigos, tornando-se nossos par-

ceiros, indispensáveis, para o sucesso do Programa, que já treinou 18.308 alunos, beneficiando inúmeras crianças. E, muitas outras serão beneficiadas, através do convênio estabelecido entre Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, para capacitação de profissionais de nível superior e nível médio em Reanimação Neonatal, em todo o país. Além disso, o modelo do Programa de Reanimação Neonatal desenvolvido pela SBP foi reconhecido internacionalmente, em especial pela Academia Americana de Pediatria, como um exemplo de experiência bem sucedida em termos de educação em reanimação neonatal, que é considerada uma das cinco ações prioritárias para diminuir a mortalidade infantil.

**José Orlenas da Costa**

*Diretor do Programa de Reanimação Neonatal da SBP*

## PALAVRA DO PEDIATRA



**Q**uais os principais problemas de crianças e adolescentes no seu estado?

De um modo geral, são os mesmos do resto do país. Nossa região, por ser bastante industrializada, sofre muito com as alterações na economia e oscilações no nível de emprego, que acabam por influenciar no estado de saúde da população infantil. Aqui, o que observo, é uma maior

incidência de doenças respiratórias e, com menor intensidade, verminoses, doenças diarréicas e desnutrição. Ainda causa preocupação o aumento do número de adolescentes gestantes e usuários de drogas.

### E quanto ao pediatra?

Apesar de trabalharmos em uma cidade do interior, possuímos um hospital universitário e estamos próximos de grandes centros, o que facilita muito o tratamento dos pacientes gravemente enfermos. Atualmente, a grande deficiência em nossa região, é a ausência de uma unidade para pacientes queimados.

### Como vê o trabalho da SBP?

A SBP realiza uma ação coerente, tanto no sentido de defesa da criança e adolescente, procurando constantemente mecanismos de atualização de seus associados, como também em defesa dos interesses da classe pediátrica junto à sociedade brasileira.

### Quais as suas sugestões?

Intensificar os programas de orientação ao adolescente quanto ao uso de drogas, DST e gravidez precoce, maior incentivo à puericultura. Manter a luta por honorários dignos, na rede pública e na rede privada.

**Marcelo Almeida Ferreira**

*é pediatra em Taubaté (SP). Foi escolhido aleatoriamente para participar deste espaço.*



### SBP Notícias

Publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria.

**Conselho Editorial:** Lincoln Freire, Vera Bomfim 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;

**Estagiários:** Ana Paula Gonçalves, Rodolfo Abreu

**Colaboraram nesta edição:** José Eudes Alencar (redator/copidesque) e o fotógrafo Wagner Sant'Anna; Colaboraram também os funcionários da SBP;

### Endereço para correspondência:

SBP/ Rua Santa Clara, 292, Copacabana, Rio de Janeiro.

CEP 22041-010, RJ.

Tel. (21) 2548-1999 Fax: (21)2547-3567

E-mail: imprensa@sbp.com.br Site: http://www.sbp.com.br

## Congresso da SBP discute alergia alimentar

*A pediatra **Cristina Miuki Abe Jacob** formou-se pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), onde é chefe da Unidade de Alergia e Imunologia do Departamento de Pediatria. Tem títulos de Especialista concedidos pela SBP e pela Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (SBAI) e coordenará duas mesas-redondas – uma sobre alergia alimentar e outra sobre anafilaxia – no 9º Congresso Brasileiro e 4º Latino-Americano de Alergia e Imunologia em Pediatria que a SBP e a Sociedade Paranaense de Pediatria realizam de 30 de abril a 04 de maio em Foz do Iguaçu.*

### **Dra. Cristina, o que é, exatamente, a alergia alimentar (AA)?**

Representa uma das reações adversas a alimentos, caracterizada pelo envolvimento do sistema imunológico, sendo mais frequentemente IgE mediada. A prevalência da AA varia de 4-6% na faixa etária pediátrica, com acometimento de apenas 1% da população adulta. Um fato bastante interessante tem sido observado no diagnóstico da AA com o passar do tempo. Há décadas, era bastante incomum este diagnóstico, provavelmente pelo desconhecimento que alimentos, geralmente associados ao prazer da saciedade, fossem responsáveis por manifestações clínicas. Atualmente, com o conhecimento do potencial alergênico de alimentos habitualmente ingeridos, este diagnóstico tornou-se mais freqüente, com muitos relatos de literatura descrevendo diferentes manifestações clínicas. Este conhecimento, associado ao desenvolvimento de técnicas laboratoriais relacionados ao diagnóstico de AA e à grande variabilidade de apresentações clínicas, por outro lado, vulgarizaram este diagnóstico, sendo atribuído à AA muitas manifestações clínicas não relacionadas à mesma. Um ponto a ser ressaltado é a necessidade de diagnóstico correto da doença e a utilização crítica de métodos laboratoriais, que necessitam ser associados a dados epidemiológicos, história alimentar detalhada e sintomatologia clínica para serem considerados de real auxílio no diagnóstico de AA. É comum, que crianças com dietas bastante restritas desenvolvam desnutrição conseqüente ao diagnóstico incorreto de AA. É imprescindível que a utilização de métodos laboratoriais seja feita com conhecimento da interpretação adequada destes resultados e principalmente, sempre tendo como base dados clínicos, tanto para sua solicitação como para sua valorização como instrumento diagnóstico.

### **Quais os alimentos mais associados à AA nas crianças?**

Entre os alimentos geralmente relacionados ao desenvolvimento de AA na criança, destacam-se: leite de vaca, ovo, soja, trigo, frutos do mar, peixe e amendoim, sendo a prevalência relacionada aos hábitos de dieta da região avaliada. Embora a ingestão



de chocolate geralmente seja referida como desencadeante da sintomatologia clínica na criança, reações de hipersensibilidade ao cacau são raras em nosso meio, devendo ser lembrado que outros ingredientes, incluindo os aditivos alimentares adicionados ao chocolate, estão relacionados a várias reações adversas aos alimentos.

### **A sra. gostaria de chamar a atenção do pediatra para algum fato específico?**

Sim. Embora as manifestações clínicas apresentem grande variabilidade, algumas merecem destaque pelo fato de não serem relacionadas, pelo pediatra, ao diagnóstico de AA.

As reações anafiláticas induzidas pelo alimento merecem destaque especial, pelo fato de representarem risco de vida aos pacientes e pela dificuldade da identificação do alimento como agente causal de tais reações. Em estudo realizado no serviço de emergência da Clínica Mayo pelo período de 3,5 anos, Yocum & Khan detectaram que 33% de

142 casos de anafilaxia foram atribuídos aos alimentos e November e cols relatam que 50% dos casos de anafilaxia em crianças podem estar relacionados à ingestão de alimentos. Em nosso meio, não temos estudos enfocando este aspecto, porém no atendimento de reações anafiláticas em crianças, raramente se questiona a possibilidade do alimento ser o agente desencadeante.

### **A sra. tem dados sobre a experiência brasileira?**

Na Unidade de Alergia e Imunologia do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da FMUSP, as reações anafiláticas representam importante parcela dos atendimentos de pacientes com AA, sendo a maioria destas desencadeadas pelo leite de vaca, com manifestações respiratórias e cardiovasculares, incluindo edema de glote e parada cardio-respiratória. Até o momento não tivemos nenhum óbito por AA, embora na literatura sejam encontrados relatos de casos fatais.

Um fato que tem sido referido pelos familiares de pacientes em atendimento na unidade acima citada é a ingestão de leite de vaca no próprio berçário. Este dado deve servir como alerta aos pediatras, para uma reflexão sobre esta conduta em pacientes com risco de desenvolvimento de AA, tais como atopia familiar, histórico de irmãos com alergia a leite de vaca e presença de fatores que podem contribuir para a imaturidade dos mecanismos de defesa do trato gastrointestinal do recém-nascido.

### **O que pode ser feito?**

Entre as medidas profiláticas para o desenvolvimento de AA, o incentivo ao aleitamento materno é de vital importância, não só porque reduz o contato com proteínas alergênicas, mas também pela implicação da presença de fatores de maturação do epitélio intestinal do recém-nascido no leite materno.

Assim, a contribuição do pediatra na profilaxia da AA é essencial, exercendo mais uma vez o papel de educador em relação à família do paciente, postura esta característica deste profissional, que torna cada vez mais apaixonante o exercício desta área da medicina nos dias atuais.



**9º Congresso Brasileiro  
4º Congresso Latino-americano  
de Alergia e Imunologia em Pediatria**

Foz do Iguaçu - 30 de abril a 04 de maio de 2003

## Memorial da Pediatria busca doações para acervo

Adaptar o espaço físico, inaugurar o Museu, a Biblioteca Virtual e editar um dos livros do Memorial da Pediatria Brasileira no início do segundo



semestre. Estes os próximos objetivos da SBP com o projeto. A Sociedade já realizou a licitação para a reforma da casa, situada no Cosme Velho, no Rio de Janeiro e que deve durar cerca de quatro meses. O Museu ocupará quatro salas, em exposição permanente e divididas por temas – a história do pediatra com a criança e sua família; a formação médica do pediatra; a história dos serviços de pediatria e o movimento associativo de pediatras, enfatizando a criação da SBP. Duas outras salas serão destinadas a exposições temporárias e a pri-

meira será “Os pediatras e suas Campanhas”, enfocando a Vacinação Infantil, o Aleitamento Materno, a Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência e o projeto Adolescência Saudável, Compromisso da Pediatria. A comissão responsável pelo acervo recebeu doações importantes como as sarjadeiras (foto) que, em outros tempos, eram destinadas a fazer sangrias. São objetos de valor histórico como este que vão compor o museu.

Com a Biblioteca Virtual, pediatras de todo o Brasil terão acesso, pelo site da SBP, ao material que abrangerá a produção acadêmica em pediatria ou sobre pediatria (dissertações e teses de mestrado e doutorado), a produção bibliográfica sobre pediatria e a biografia dos grandes pediatras brasileiros. A pesquisa histórica está sendo realizada pelo historiador André Pereira Neto, que também será encarregado do livro “As Sociedades e Serviços de Pediatria no Brasil”, para o qual a SBP busca patrocínio.

### Campanha na TV e no rádio

O filme da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre a violência doméstica continua sendo veiculado pela TV Futura e esteve novamente no ar na TV Globo, de 16 a 31 de janeiro. As inserções, gratuitas, no chamado horário “nobre”, chama-



ram a atenção de pais e avós, muitos dos quais ligaram para a SBP, parabenizando, sugerindo novos temas ou solicitando informações.

Também emissoras de rádio se ofereceram para participar e receberão a fita, preparada pela CaradeCão Filmes (RJ) que, mais uma vez doou o trabalho para a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência da SBP. Com narração do ator Thiago Lacerda, o filme também está disponível no site ([www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)).

### Lançada Cartilha “Transporte seu filho com segurança”

Reunindo empresas e produtos destinados à criança e ao adolescente, a 4ª edição do Salão Infante-Juvenil e Bebê foi realizada de 28 a 31 de janeiro, em São Paulo. No evento, foi lançada a cartilha “Transporte seu filho com segurança”, com orientações sobre o uso da *cadeirinha*, do cinto de

segurança e do posicionamento de crianças e gestantes em automóveis. Com uma linguagem didática e ilustrações, a cartilha tem o apoio da SBP e o selo do Inmetro e do Instituto de Qualidade do Brinquedo e dos Artigos Infantis (IQB). Dr. Clóvis Constantino representou a SBP no evento.

## SBP é reeleita para o Conanda

Pela terceira vez consecutiva, a SBP foi eleita, no final do ano passado, para titular do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Segundo a representante da Sociedade, dra. Rachel

Niskier Sanchez, a entidade foi indicada, em assembléia, como responsável pelas articulações de um dos principais eixos de trabalho do Conselho, o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil.

### Proposta à Comissão Nacional de Residência Médica

A SBP decidiu, em reunião dos presidentes dos Departamentos Científicos, enviar uma proposta à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). A correspondência, remetida no final do ano passado para os representantes da AMB e CFM na Comissão, dr. Fábio Biscegli Jatene, Aldemir Humberto Soares e Silo Holanda e também à coordenadora da Comissão, dra. Vera Bezerra, solicita a reavaliação de itens da Resolução anterior (CFM nº 1634/2002), com o retorno a dispositivos que até então vigoravam e que a Sociedade considera mais adequados. A SBP propõe, assim, que se considere dois anos de Pediatria como pré-requisito obrigatório para todas as áreas de atuação pediátricas; instrução que deve valer também para

a Neurologia (que requer seis meses de Neurologia Geral e um ano e meio de Neurologia Infantil), Nefrologia e Terapia Intensiva. Reivindica também a inclusão, entre as áreas de atuação, da Dermatologia Pediátrica, assim como a manutenção da Medicina Intensiva Neonatal tanto como área da Medicina Intensiva, quanto da Pediatria. Finaliza, informando que a Pediatria Preventiva e Social “não está sendo entendida como especialidade pediátrica, uma vez que deve permear todas as áreas da medicina de crianças e adolescentes, integrada a outras ações para a promoção da saúde”, discussão que deve ser “aprofundada para a definição das atribuições desta especialidade, demanda social e currículo para treinamento e formação do especialista”.

### 52º Congresso Associação Espanhola de Pediatria

Associação Espanhola de Pediatria (AEP) vai realizar, de 19 a 21 de junho, em Madrid, o 52º Congresso da entidade. Podem ser apresentados trabalhos em português e os congressistas latino-americanos e portugueses terão os mes-

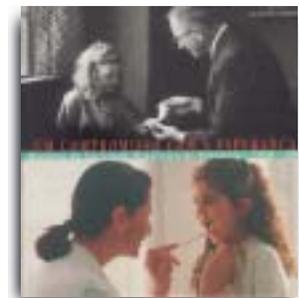
mos descontos dos membros da AEP. Os interessados devem entrar em contato com o dr. Fernando José de Nóbrega ([email fjnobrega@sti.com.br](mailto:fjnobrega@sti.com.br)), diretor de Relações Internacionais da SBP, para mais esclarecimentos.

### Nova diretoria na Sociedade Argentina de Pediatria

A Sociedade Argentina de Pediatria (SAP) teve sua direção renovada, em assembléia geral realizada no final do ano passado, em Buenos Aires. A primeira mensagem do novo presidente, dr. Danil Beltramino assinalou a preocupação dos pediatras com “a pobreza que afeta a metade dos argentinos e ataca de forma direta a família”, manifestando o desejo da entidade de que a saúde infantil seja considerada uma prioridade política do Estado e o compromisso da SAP em promover o progresso científico dos pediatras e das equipes de saúde infanto-juvenil.

### Sócios podem solicitar livro

Os sócios quites que desejarem receber gratuitamente o livro “Um compromisso com a esperança. História da Sociedade Brasileira de Pediatria”, escrito pelo jornalista Glauco



Carneiro, devem solicitá-lo por escrito à SBP (Rua Santa Clara, 292 – Rio de Janeiro, Cep 22041-010 ([sbp@sbp.com.br](mailto:sbp@sbp.com.br))).

### Defesa Profissional Modelo proposto pela Sociedade é implantado por Unimed

Os pediatras cooperados da Unimed Litoral Itajaí, em Santa Catarina, da Unimed Maringá, no Paraná, e da Unimed Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, além do valor da consulta, já estão começando a receber pelo tratamento clínico realizado com seus pacientes no consultório. A medida, com objetivo de melhorar a remuneração do pediatra, a qualidade do atendimento e reduzir o número de internações hospitalares e seus custos, foi implantada em janeiro pela Unimed Litoral Itajaí (SC) e em fevereiro nas demais cidades. A proposta foi apresentada pela SBP, baseada em um estudo do Diretor de Defesa Profissional da entidade, dr. Mário Lavorato da Rocha. O modelo funciona com êxito desde agosto de 2001 na Unimed Belo Horizonte (MG), primeira unidade da operadora de saúde a implantá-lo. Em correspondência ao dr. Lincoln Freire, o presidente da Unimed da capital mineira, dr. Emerson Fidelis Campos, afirma acreditar na real possibilidade de que a “mudança conceitual” possa ocorrer não apenas em sua cidade e informa que o trabalho da SBP implantado e já analisado pela Unimed-BH foi premiado na 32ª Convenção Nacional

das Unimed, no tema “Experiências de sucesso”, categoria “Relação com o cooperado”.

#### Filiadas e mobilização

Para fomentar a discussão, a Sociedade Paranaense de Pediatria realizou ano passado uma reunião com pediatras e presidentes das maiores Unimed do estado (Maringá, Londrina, Apucarana e Curitiba). Estiveram presentes um representante da Federação das Unimed do Paraná, o dr. Mário Lavorato e dr. Lincoln Freire. Em Recife, a Sociedade de Pediatria de Pernambuco procurou a Unimed e apresentou a proposta à presidente da entidade, dra. Maria de Lourdes Araújo, que a encaminhou para apreciação da diretoria administrativa e informou que a unidade da capital pernambucana da Unimed “tem todo o interesse em implementá-la”.

Pediatras e membros da Unimed de várias cidades têm procurado a SBP para saber mais sobre o assunto. Na última reunião do Conselho Superior da SBP, a presidência solicitou das Sociedades Estaduais empenho para a implantação do projeto. Os interessados devem entrar em contato com o dr. Mário Lavorato da Rocha pelo e-mail: [sbpbh@sbp.com.br](mailto:sbpbh@sbp.com.br).

### IV Fórum Nacional de Defesa da Criança Indígena



Nos dias 08 e 09 de maio, ocorrerá, em Cuiabá, o IV Fórum Nacional de Defesa da Saúde da Criança Indígena promovido pela SBP e organizado pela Sociedade de Pediatria do Mato Grosso. Os debates darão seqüência aos Fóruns anteriores,

realizados em Brasília, Manaus e Campo Grande. Além das palestras e mesas-redondas, este ano haverá também espaço para temas livres. As inscrições podem ser feitas pelo site ([www.somape.com.br](http://www.somape.com.br)) e os contatos para informações são: (65) 623-4709, e-mail [somape@terra.com.br](mailto:somape@terra.com.br).

### SBP lança projeto pioneiro de Reanimação Neonatal

A SBP começa agora também a capacitar profissionais de nível médio para atuação na Reanimação Neonatal, com metodologia desenvolvida pela própria entidade. A iniciativa, viabilizada pelo protocolo assinado ano passado com o Ministério da Saúde (MS) – beneficiando 2000 pediatras e 2000 profissionais de nível médio para o atendimento ao recém-nascido em sala de parto – dá continuidade ao trabalho da entidade que, desde 1994 já qualificou mais de 18 mil profissionais de nível superior em cursos de Reanimação Neonatal. Pelo convênio com o MS assinado ano passado, estes cursos já foram realizados em quatro unidades da federação: Maranhão, Alagoas, Pernambuco e Distrito Federal, treinando 125 profissionais, em sua grande maioria pediatras – público definido como prioritário, com a abertura às demais profissões em caso de sobra de vagas



Dois cursos-piloto (foto) para profissionais de nível médio ocorreram

em janeiro e fevereiro, em Porto Alegre (RS), ministrados pelos instrutores dr. Paulo de Jesus Harmann Nader e dra. Leila Denise Cesário

Pereira. Segundo o diretor do Programa de Reanimação Neonatal, dr. José Orleans da Costa, o treinamento dos auxiliares de enfermagem possibilitou o aprimoramento da metodologia do novo curso, que será

apresentada em março, em Belo Horizonte (MG) para instrutores de cada região do País. Estes serão os multiplicadores deste novo curso de Reanimação Neonatal para profissionais de nível médio em suas regiões. A partir de março, os interessados já poderão adquirir o “Manual de Reanimação Neonatal”, produzido pela SBP. O preço dos Manuais é: R\$ 30,00, o específico para os profissionais de enfermagem de nível médio, e R\$ 100,00 (para nível superior). Outras informações pelo telefone (31) 3241-1128 ou [sbpbh@sbp.com.br](mailto:sbpbh@sbp.com.br).

### NOTÍCIAS DE BRASÍLIA

A SBP esteve presente, em janeiro, na posse do novo ministério. Receberam o abraço dos drs. Lincoln Freire e Dioclécio Campos Júnior, vice-presidente da SBP, o ministro da Saúde, Humberto Costa, da Educação, Cristovam Buarque, da Integração Nacional, Ciro Gomes e dos Esportes Agnelo Queiroz (na foto, à direita) – quatro “parceiros da pediatria” nas palavras do presidente da entidade. Dr. Lincoln lembra que o dr. Humberto Costa trabalhou em conjunto com a Sociedade de Pediatria de Pernambuco, quando Secretário de Saúde de Recife e que o ministro



Ciro Gomes atuou em parceria com a SBP e a Sociedade de Pediatria do Ceará enquanto governador do estado. Informou ainda que, na solenidade em Brasília, o ministro Cristovam Buarque reiterou a importância da entidade, manifestada em outubro, durante o Fórum Multidisciplinar do Conselho Acadêmico da SBP. O ministro Agnelo Queiroz – que como deputado foi responsável pela apresentação na Câmara dos Deputados de projetos importantes da entidade – declarou interesse em ter a SBP no planejamento do trabalho de sua pasta referente à criança e ao adolescente. Entre os projetos de lei tra-

balhados conjuntamente pela SBP e pelo hoje ministro dos Esportes, está o que estabelece multa ao descumprimento da lei de gratuidade do registro civil.



Aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça, tramita no Congresso Nacional um projeto de Lei que pretende estabelecer uma clara categorização legal dos procedimentos médicos. Apresentado pelo ex-senador e pediatra Geraldo Althoff, de SC, é baseado na Resolução nº1.627/2001 do Conselho Federal de Medicina. O texto ratifica competências profissionais, esclarecendo que o responsável pelo diagnóstico é o médico.

# A SBP e as Escolas Promotoras da Saúde

*Para esta volta às aulas, a SBP está preparando um Caderno diferente. A publicação, preparada pelo Departamento Científico (DC) de Saúde Escolar, reúne subsídios para a implantação do projeto Escola Promotora da Saúde. A reivindicação de apoio e financiamento aos municípios para a implantação da estratégia está com o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, desde que a entidade entregou um documento com propostas aos principais presidentes no processo eleitoral. Em outubro, durante o Fórum do Conselho Acadêmico, no Rio de Janeiro, dr. Lincoln Freire informou ao hoje ministro da Educação, Cristovam Buarque, sobre a publicação e obteve receptividade. A entidade pretende agora levar o Caderno Escola Promotora da Saúde e suas propostas ao governo.*

É o presidente do DC de Saúde Escolar, dr. Jorge Harada, quem explica: “Queremos uma escola que pratique educação para a saúde de uma forma integral, trabalhando o ambiente escolar e seu entorno e disponibilizando os serviços aos alunos. Sabemos que para melhorar a saúde, é necessário promovê-la. A assistência deve ser praticada, juntamente com ações voltadas para a habitação, a alimentação, o lazer, a equidade, a justiça social, o desenvolvimento sustentável. Algumas são específicas do setor de saúde, outras devem ocorrer de forma intersectorial, considerando o processo que inclui a capacitação da comunidade para que conheça os seus problemas, tenha condições e auto-

nomia para conquistar mais qualidade de vida. Não se trata de ter um pacote pronto. Mas de buscar um processo participativo da população”. Isto é a estratégia Escola Promotora da Saúde, defendida pela OMS e pela OPAS e já desenvolvida na Europa. Também no Brasil e em outros países da América Latina existem experiências neste sentido. Mas o país ainda não “comprou a idéia como política ministerial”, diz o dr. Carlos dos Santos Silva, do DC de Saúde Escolar da SBP e Gerente do Programa de Saúde Escolar no Município do Rio de Janeiro.

As origens da estratégia estão no movimento que tem, entre seus marcos, a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata (Cazaquistão), em 1978 e a Carta de Ottawa (Canadá), em 1986. No mesmo ano, na VIII Conferência Nacional de Saúde, no Brasil, o Movimento pela Reforma Sanitária consagrou preceitos como a integralidade e a universalidade, concretizados depois na Constituição de 1988 e na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

No Rio de Janeiro, o conceito Escola Promotora da Saúde vem sendo trabalhado, desde 2000, em 120 escolas municipais escolhidas para o pro-

jeto-piloto, e que correspondem a 12% do universo de 1035 da rede de ensino fundamental. A atuação começou com visitas, voltadas para a saúde bucal, visual e auditiva. “As equipes iam até os colégios



Evelson de Freitas / A/E

promover a saúde, estimulando, por exemplo, a escovação de dentes, e ao mesmo tempo fornecendo escova, pasta e fio dental, assim como óculos, depois da triagem visual”, diz Carlos Silva, contando que, para isto, foram feitos projetos específicos para a captação de recursos. Hoje, entre várias ações, também são elaborados materiais educativos para professores e alunos, distribuídos a toda a rede.

No município de Embu – situado na Grande São Paulo e onde o dr. Jorge Harada é Secretário de Saúde – o projeto também já está implantado nas escolas da rede municipal e estadual. Foi realizada a



sensibilização dos diretores, gerentes de unidades básica de saúde e organizado o sistema de referência e contra-referência da escola para a unidade de saúde, de forma regionalizada. As próximas metas são a saúde ocular em pré-escolares

e a prevenção de acidentes e da violência na infância e na adolescência, para a qual o secretário terá o apoio da SBP, que realiza esta campanha desde 1998.

## Na sala de aula

A estratégia proposta pela OMS chega à sala de aula no Rio de Janeiro em materiais como a coletânea “Promoção de Saúde na Escola” (capas abaixo), com a

qual, em linguagem simples, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SME), busca estimular a reflexão sobre “o que é ter saúde?”, “Por que, como e onde utilizar os serviços de saúde?”, o que significam “meio ambiente e cidade saudável”, oferecendo informações e sugestões para o debate na escola e na comunidade. Nos vídeos também realizados pela SMS, com apoio da SME e produzidos pela MultiRio, há personagens como o menino Juca, que aprende com “A Escola”, que ter saúde é muito mais

do que não estar doente.

“A nossa grande ação tem sido articular vários setores, programas, ações das Secretarias. Temos atuado na capacitação de professores em questões como a sexualidade, a gravidez na adolescência e a violência. Vimos desenvolvendo várias parcerias”, informa o dr. Carlos Silva. Entre os exemplos, ele cita a oficina de trabalho sobre “Método de construção compartilhada de soluções de saúde” realizada recentemente com 45 professores e que gerou 45 projetos, elaborados por eles próprios e já em desenvolvimento, de acordo com a demanda de cada escola. 30% dos projetos escolhidos se relacionam à prevenção da violência. Há também outros sobre o meio ambiente, saneamento básico, piolhos, etc.

Dr. Paulo César de Almeida Mattos, também do DC de Saúde Escolar da SBP e do Programa Saúde do Escolar do município do Rio, assinala que a idéia é exatamente “instrumentalizar” professores e alunos, para que atuem a partir de suas famílias, no sentido de oferecer alternativas à comunidade. “Empoderar” é o termo que vem sendo usado pela OPAS para exprimir esta idéia de “dar poder”, condições para que a comunidade busque os recursos existentes para resolver suas questões.

## I Jornada em Maceió

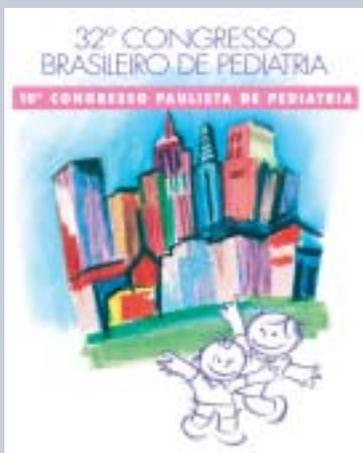
O debate que vem sendo feito no DC de Saúde Escolar da SBP estimulou a dra. Mércia Lamenha para trabalhar pela estratégia Escola Promotora de Saúde. Em Maceió, há mais de um ano, a Sociedade Alagoana de Pediatria (SAP) começou um trabalho que hoje se transformou no Comitê Saúde do Escolar da cidade. É o dr. Paulo Medeiros, presidente da SAP, quem conta que, uma vez por mês, são muitos os profissionais – pediatras, pedagogos, enfermeiros, nutricionistas, professores de educação física, entre outros – que têm se reunido para discutir suas dissertações e teses de Mestrado e Doutorado, trocar experiências, sempre no sentido da promoção de ações relativas à saúde do escolar. Fruto deste movimento, está marcada para 15 a 17 de maio, a I Jornada Alagoana de Saúde Escolar “Escolas Promotoras da Saúde”, organizada em mesas-redondas e colóquios, aberta a profissionais e estudantes das áreas afins.

Outra vitória obtida em Maceió foi a aprovação pela Câmara e a sanção pela prefeita, no final do ano passado, do projeto para a instalação das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violência (CIPAVes) nas escolas. “Estamos agora trabalhando para levá-lo à prática”, diz dr. Paulo Medeiros. As Secretarias de Saúde e Educação participam do Comitê Saúde do Escolar e, segundo a dra. Mércia Lamenha, já existe um grupo de capacitação de diretores e professores, para que as CIPAVes sejam implantadas. Também numa escola pública que é campo de estágio do curso de Medicina, dra Mércia, que é professora da Universidade Federal, vem treinando a comunidade – pro-

fessores, alunos e pais – para a criação da Comissão. “Já fizemos a sensibilização. O próximo passo é a indicação de nomes e a formação do grupo”, adianta. “O objetivo é implantarmos as CIPAVes em pelo menos uma escola por região até o fim do semestre e em toda a rede até o fim do ano”, diz Mércia Lamenha, lembrando que os acidentes e a violência são os maiores responsáveis pela mortalidade de 5 a 19 anos.

A história das CIPAVes – projeto que a SBP vem trabalhando desde 1998, quando lançou a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência – vem do Rio Grande do Sul. Dra. Ana Maria Martins Moreira, também presidente da comissão, conta que quando ela atuava na Secretaria de Saúde de Maceió, em 1998, foi convidada a participar da campanha nacional. Ela trouxe a ideia de criar as CIPAVes em Maceió e em outras cidades do estado. Ela também participou da reunião de trabalho em Maceió em maio de 1998, quando a SBP decidiu trabalhar com o projeto de implantação das CIPAVes em Maceió.

## Sociedade prepara seu maior evento



Mantendo a tradição de realizá-lo próximo ao Dia da Criança, a SBP marcou seu maior evento para o período entre 07 a 11 de outubro próximo, em São Paulo. A expectativa é que a participação no XXXII Congresso Brasileiro de Pediatria seja recorde, pela facilidade de acesso para a maioria dos pediatras, que se concentram nas regiões Sul e Sudeste. “Vamos realizar 10, às vezes 11 sessões simultâneas”, informam os responsáveis, dr. Cláudio Leone, presidente do evento e dr. Dirceu Solé, coordenador científico. Além disso, a Sociedade de Pediatria de São Paulo

(SPSP) decidiu realizar conjuntamente o 10º Congresso Paulista de Pediatria – o que já “garante boa participação da comunidade científica do estado”, frisa dr. Leone. Estão previstas 120 mesas-redondas e simpósios, 20 cursos pré-congressos, 20 conferências, 40 miniconferências e uma programação “o mais variada possível”, diz dr. Dirceu. O lema escolhido é “Atuar hoje, pensando no amanhã” e entre as novidades está o envio *online* dos temas livres, que deve ser feito pelo *site* da SBP ([www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)) até 04 de julho. Os preços das inscrições, válidos até 04 de julho, são: R\$310,00 (médico sócio), R\$250,00 (pós-graduando sócio), R\$ 125,00 (residente sócio), R\$560,00 (médico não-sócio), R\$500,00 (Pós-Graduando não-sócio), R\$ 190,00 (residente não-sócio), R\$300,00 (outros profissionais), R\$125,00 aluno de graduação. Outras informações podem ser obtidas pelo tel. (11) 3849 0370, email [info@meetingeventos.com.br](mailto:info@meetingeventos.com.br).

## Dr. Antonio Spolidoro (1921 – 2002)

Faleceu dia 22 de dezembro, aos 81 anos, o pediatra Antonio Spolidoro, membro do Conselho Acadêmico da SBP, da Academia Sul Rio Grandense de Medicina e professor universitário no Rio Grande do Sul. Natural de Porto Alegre (RS), dr. Spolidoro formou-se pela Faculdade de Medicina da UFRGS. Durante anos, dedicou-se ao atendimento pediátrico no Hospital Presidente Vargas e no Hospital da Criança Conceição, ambos na capital gaúcha. Na época da criação da Faculdade de Medicina da PUC-RS, foi convidado a organizar o Departamento de Pediatria, que também coordenou por mais de 20 anos. No



Hospital Universitário São Lucas, inaugurou a Pediatria e, como presidente do Centro de Estudos, organizou vários eventos.

Dedicado à medicina de crianças e adolescentes, presidiu, por duas vezes, a Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS). Foi também do Conselho Regional de Medicina do estado, da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS) e da Associação Médica Brasileira (AMB). Como gestor público, foi diretor regional do antigo Inamps. Dr. Antonio Spolidoro tinha dois filhos: Maria Inês e o também pediatra José Vicente Spolidoro, ex-membro dos Departamentos de Gastroenterologia e Suporte Nutricional da SBP.

## CIRAPs: educação continuada que vai onde o pediatra está

Projeto criado em 1998, os Cursos Itinerantes de Reciclagem e Atualização em Pediatria (CIRAPs) vêm levando conhecimento atualizado aos locais mais distantes dos grandes centros urbanos. “Foi uma idéia do Lincoln, que o Dirceu organizou e o estou ajudando”, diz dra. Maria Odete Esteves Hilário, coordenadora dos CIRAPs, se referindo ao presidente da SBP e ao dr. Dirceu Solé, coordenador de Cursos e Eventos. “Creio que nosso grande objetivo, de chegar àqueles que têm menos acesso aos grandes congressos, tem sido atingido. O resultado é muito bom”, avalia sobre os 103 Cursos já realizados em 70 cidades, com ênfase nas do Norte e Nordeste, e quase 5 mil participantes. E acrescenta que desde o ano passado os cursos também têm procurado envolver as Secretarias de Saúde e reservado um espaço de “conversa” com a comunidade. Um bom exemplo foi o 100º Curso, realizado em Roraima, o mesmo estado onde o projeto foi inaugurado há cinco anos. De acordo com a presidente da Sociedade Roraimense de Pediatria (SRP), dra. Nympha Salomão, a iniciativa foi um sucesso: “Reunimos 78 pessoas,



Em Boa Vista, da esquerda para a direita, dra. Nympha Salomão (presidente da SRP), dr. Lincoln Freire, dra. Consuelo Oliveira (do Pará, uma das professoras do curso), dra. Marilurdes Albuquerque (tesoureira da SRP), dra. Silvia Távora e dra. Stella Martins.

polga-se dr. Dirceu”. De 03 a 05 de abril, será a vez de Santa Luzia, Patos, e Souza, na Paraíba, onde as aulas serão em Gastroenterologia, Infecologia, Pediatria Ambulatorial e o Fórum com a comunidade abordará a Adolescência. Dr. Dirceu acrescenta: “Queremos agora dar continuidade a este êxito e para isto estamos em negociação com os patrocinadores”.



## José Roberto, Kolbe e Tarcísio

Depois de quase 36 anos de trabalho na Nestlé, chefiando, nos últimos oito anos, a Unidade de Nutrição, José Roberto Abreu de Souza decidiu-se pela aposentadoria. Também o fizeram João Augusto Kolbe – depois de 27 anos de empresa, desde 1994 como chefe de Relações com Profissionais de Saúde e mais tarde como Gerente – e Tarcísio Coui – que iniciou sua carreira em 1972 e se aposentou como Gerente de Nutrição Infantil. Durante esse período, a SBP e a Nestlé desenvolveram

inúmeras parcerias, concretizadas com o empenho pessoal de cada um destes profissionais. São projetos como o Curso Nestlé de Atualização em Pediatria, em benefício do pediatra, de crianças e adolescentes, fundamentais para o crescimento da entidade científica e seu relacionamento com a empresa – sempre permeado pela ética, pelo respeito e a amizade. A SBP registra aqui seu agradecimento e os votos de sucesso em seus novos empreendimentos pessoais e profissionais.



## Congressos da SBP

A SBP está lançando uma nova publicação. Distribuída por mala direta, apresenta os principais congressos deste ano, com suas respectivas programações, datas, locais, instruções para envio de temas livres, comissões organizadoras e fichas de inscrição.

## Pronap

A diretoria do Pronap informa que o gabarito da avaliação final do curso “Estudando dermatologia” está disponível no *site* da SBP ([www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)) e será publicado no Jornal de Pediatria, edição janeiro/fevereiro.

## Fundação SBP será sediada em SP

Reunido no Rio de Janeiro, em dezembro, o Conselho Superior (CS) aprovou a reforma do Estatuto da SBP, que depois da revisão do texto será agora registrado em Cartório, assim como o Regimento e o Regulamento da Sociedade. Entre outras decisões, o CS também definiu que a Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria será sediada em São Paulo. Seguindo as normas do estatuto aprovado anteriormente, o presidente da Fundação será o mesmo da SBP. Para o Conselho Curador, o CS escolheu



Os presidentes das filiadas e diretores da SBP, no Conselho Superior

### Começa o processo eleitoral da Sociedade

O Conselho Superior (CS) – que segundo o Estatuto da SBP é agora quem escolhe todos os membros da Comissão Eleitoral – decidiu, por unanimidade, manter, para o processo de escolha da próxima diretoria da SBP (triênio 2004/2006), o mesmo grupo que atuou com grande competência no último pleito, e que depois se transformou num GT incumbido de aperfeiçoar o Regulamento do Processo. O presidente é o dr. Clóvis José Vieira da Silva, do Pará (sócio-titular há mais de

10 anos) e os demais membros são: dr. Júlio Dickstein, do Rio de Janeiro, membro do Conselho Acadêmico, o dr. Severino Dantas Filho, do Espírito Santo (sócio-titular há mais de 10 anos), e os drs. Rubens Trombini, presidente da Sociedade do Mato Grosso do Sul e Alda Elizabeth, presidente da Sociedade do Mato Grosso, ambos do CS. Os suplentes são a dra. Myrtes Amorelli Gonzaga e o dr. Hélcio Villaça Simões. O secretário-geral da entidade, dr. Eduardo Vaz, é assessor da Comissão.

### Filiadas querem garantir conquistas na Brasileira

Durante a reunião do CS, em dezembro, foi entregue ao dr. Lincoln Freire um documento, redigido por designação dos conselheiros na reunião de Aracaju e assinado pelas 27 filiadas à SBP.

No texto, as Sociedades Estaduais e do Distrito Federal manifestam seu apoio à atual diretoria, assim como o desejo de manutenção das conquistas

obtidas nas duas gestões do presidente: “Este trabalho conjunto, sob liderança do dr. Lincoln, deu novos rumos à nossa Sociedade. Sua administração realizou uma intensa e competente reforma administrativa e tem se destacado pela extrema honestidade e transparência com que trata todos os assuntos da SBP, pelo absoluto respeito

### Reajuste na anuidade

Sempre preocupada com os custos da anuidade, a diretoria da SBP manteve a anuidade sem reajuste no período de 1998 a 2001. Na última reunião do CS, foi decidido um reajuste de 21%, que se tornou necessário em decorrência dos aumentos acumulados em 2002 nos principais itens do custeio da entidade: 79,22% nas passagens aéreas, 40,26% no papel utilizado no Jornal de Pediatria e 10,7% na postagem. Vale lembrar que 45% do valor é repassado às 27 Sociedades Estaduais de Pediatria para sua manutenção e que filiadas da Re-

gião Norte (os antigos territórios e Tocantins) recebem o repasse integral da anuidade paga pelos sócios.

Os novos valores da anuidade definidos são: R\$220,00 à vista, R\$240 em três parcelas de R\$80,00 no cartão de crédito ou R\$250,00 com multa (sócios titulares e efetivos), R\$90,00 (sócio aspirante e sócio adjunto à vista. O sócio adjunto não recebe o Jornal de Pediatria), R\$110,00 (sócio aspirante e sócio adjunto com multa), R\$50,00 (residente de residência reconhecida pela SBP e estudante do último ano) e U\$100,00 (só-

quanto ao Calendário, dias 14 e 15 de março, durante a primeira reunião, no Rio de Janeiro, a Comissão vai, entre outras tarefas, definir as datas, dentro dos períodos estabelecidos pelo CS. Os prazos são estipulados a partir da data de publicação do Edital no Diário Oficial, na primeira semana de junho, quando também será remetida uma mala direta aos sócios. As informações serão publicadas também no site, no SBP Notícias e no Jornal de Pediatria.

### às normas estabelecidas, pela total consideração para com o Conselho Superior, pelo apoio visceral às Sociedades Estaduais e do Distrito Federal”, afirmam, assinalando “a valorização do trabalho em prol do associado”, a

“constante preocupação com a defesa dos pediatras e a defesa intransigente de nossas crianças e adolescentes”.

São sócios efetivos aqueles que tem mais de três anos de formados, titulares os que, além disso, tem o TEP. Sócios aspirantes são os que se formaram há menos de três anos e adjuntos os profissionais com curso superior e que trabalham em pediatria, mas não são pediatras. A partir deste ano, o Projeto Médico Residente contemplará apenas os que estão em serviços reconhecidos pela SBP. Estes receberão o Pronap, o Jornal de Pediatria e todas as demais publicações da entidade, como um incentivo à sua formação.

como seus representantes os drs. Ercio Amaro Filho, presidente da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul e Sidnei Ferreira, presidente da Sociedade do Rio de Janeiro. O Conselho Acadêmico participará com os drs. Reinaldo Martins e Fernando Nóbrega e a diretoria da SBP com os drs. Dioclécio Campos, Clóvis Constantino e Mário Marques. Estão sendo convidadas também representantes de três empresas – dr. Ivan Zurita participará pela Nestlé, juntamente com mais dois empresários.

### Diretrizes no site da SBP

Já podem ser acessadas pelo site da SBP ([www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)), na seção Educação Médica Continuada, as diretrizes médicas que contemplam temas de pediatria e que tiveram a contribuição da Sociedade. O projeto Diretrizes é um trabalho conjunto da Associação Médica Brasileira ([www.amb.org.br](http://www.amb.org.br)), Conselho Federal de Medicina ([www.cfm.org.br](http://www.cfm.org.br)) e Sociedades de Especialidade, com orientações científicas para o tratamento e conduta das principais patologias com a metodologia da medicina baseada em evidências. Neste projeto, a SBP contribuiu com a produção de 19 Diretrizes, nos temas Asma Brônquica, Febre Reumática, e 17 em Vacinas.

### Agenda do Pediatra

Os sócios da SBP estão recebendo a Agenda 2003. Em formato “de bolso”, traz o calendário de vacinação, gráficos de crescimento, valores de pressão arterial, índices hematimétricos, textos sobre aleitamento materno, acidentes, violência na infância e a CID-10, com as principais afecções em pediatria. É um presente da SBP para facilitar o dia-a-dia do pediatra.

### Esclarecimento. Residências

Em relação à nota publicada na edição passada, o jornal esclarece que a SBP realiza o reconhecimento das residências. O credenciamento é feito pelo MEC. Entre as residências já aprovadas (publicadas na edição passada) está a de São José do Rio Preto.

### TEP 2003

A SBP, a Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria (CEXTEP) e a Associação Médica Brasileira (AMB) abriram as inscrições para o Título de Especialista em Pediatria (TEP). O prazo termina em 10 de abril. A prova será realizada no dia 24 de maio, das 14h às 18h, em local a ser determinado pelas filiadas. O gabarito oficial com as repostas da

prova objetiva estará no *site* em 26 de maio. O resultado final, contendo a lista dos aprovados será divulgado dia 24 de junho pelo *site* da SBP. Estará também na sede de cada filiada. As inscrições serão feitas exclusivamente nas filiadas da SBP. O valor da taxa é R\$180,00 para os sócios quites e R\$ 400,00 para os demais candidatos. O edital está no *site* da SBP.

### Congresso Nacional de Pediatria Região Centro-Oeste

“Vamos enfatizar a discussão sobre a chamada *humanização* do atendimento pediátrico”, avisa o dr. Rubens Trombini, presidente do Congresso Nacional de Pediatria / Região Centro-Oeste. Promovido pela SBP e pelas filiadas do Centro-Oeste e organizado pela Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul (SPMS), o evento ocorrerá de 23 a 26 de março, em Campo Grande (MS). Na abrangente programação foi reservado espaço para a Defesa Profissional e a realização de três simpósios satélites – “Impacto da rinite alérgica na asma”, com os drs. Dirceu Solé



(SP) e Wellington Borges (DF), “Febre e controvérsias”, com o dr. Calil Farhat (SP) e “Os Doutores da Alegria e o projeto Casa Segura”. Para o III Fórum Nacional a Defesa da Integridade Física e Emocional na Infância e na Adolescência, organizado pelo Departamento de Segurança da SBP e aberto à comunidade, foram convidadas as Secretarias de Saúde, Conselhos Tutelares e outras instituições. A inscrição pode ser feita pelo *site* da SBP. Para outras informações, os contatos são: (67) 325-4506 e (67) 382-4524, e-mail [spms@enersulnet.com.br](mailto:spms@enersulnet.com.br)

### Bahia é sede do V Simpósio Brasileiro de Vacinas

O V Simpósio Brasileiro de Vacinas e V Seminário de Imunização da Bahia será realizado de 20 a 22 de março, em Salvador. Promovido pela Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), com apoio da SBP, o evento tem na pauta temas como “Impacto da vacinação na vida do ho-

mem moderno” e “Mitos e tabus em imunizações”. O preço das inscrições é R\$ 100,00 para sócios quites, R\$ 120,00 para profissionais de nível superior ou não-sócio e R\$ 70,00 para estudantes. O telefone para informações é (21) 3803-7850 e o e-mail [thefs@unisys.com.br](mailto:thefs@unisys.com.br).

### Maranhão ganha prêmio nacional

O Programa “Rio Bacanga: Área de Saúde - Vila Embratel” da Universidade Federal do Maranhão – que tem a participação da Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão e como coordenador o dr.

Fernando Antônio Guimarães Ramos – ganhou o Prêmio Saúde Brasil, organizado pela Aguillar Comunicação, em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB) e outras instituições.

### Sociedade Cearense elege diretoria

A dra. Helena Maria Barbosa de Carvalho é a nova presidente da Sociedade Cearense de Pediatria. Eleita em janeiro – por chapa única – dra. Helena e sua diretoria criaram quatro Grupos de Trabalho que vão atuar na comunidade, nos hospitais da região, nas

universidades e no serviço público. Os principais objetivos da diretoria, que toma posse em março, são trabalhar para a redução da mortalidade neonatal, atuar junto à comunidade para uma melhor qualidade de vida e incentivar a pediatria nas universidades.

### Eleições em Rondônia

Eleita no final do ano passado por chapa única, tomou posse em março, a nova diretoria da Sociedade de Pediatria de Rondônia. A presidente, dra. Maria das Graças Guedes de

França, que já era vice-presidente, dará continuidade ao trabalho focado na reciclagem do pediatra e na atuação com a comunidade para a prevenção de acidentes.

### AGENDA

Data	Evento	Local	Contato
<b>Abril</b> 05 a 09	II Congresso da International Pediatric Transplant Association	Rio de Janeiro /RJ	<a href="http://www.iptaonline.org">www.iptaonline.org</a>
<b>Abril</b> 09 a 12	VIII Congresso Paulista de Terapia Intensiva VI Fórum Latino Americano de Emergências	São Paulo /SP	Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (11) 288-3332
<b>Abril</b> 17 a 23	V Congresso Brasileiro de Endocrinologia Pediátrica	Recife /PE	Assessor Assessoria e Marketing (81)3423-1300 <a href="mailto:latache@assessor-pe.com.br">latache@assessor-pe.com.br</a>
<b>Abril</b> 10 a 12	XII Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica	Rio de Janeiro / RJ	(21) 2539-2799
<b>Abril</b> 30 a <b>Mai</b> 05	Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia Pediátrica	Foz do Iguaçu/PR	Ekipe de Eventos (41) 342-1247/ 342-5062 <a href="mailto:rivadario@ekipedeeventos.com.br">rivadario@ekipedeeventos.com.br</a>
<b>Mai</b> 04 a 07	XI Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica I Congresso de Hepatologia Pediátrica I Jornada de Suporte Nutricional em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas	Salvador / BA	(71) 264-3477 / Fax 264-0508 <a href="http://www.eventussystem.com.br">www.eventussystem.com.br</a>
<b>Mai</b> 08 e 09	IV Fórum Nacional de Defesa da Saúde da Criança Indígena	Cuiabá / MS	(65)623-4709 <a href="mailto:somape@terra.com.br">somape@terra.com.br</a> <a href="http://www.somape.com.br">www.somape.com.br</a>
<b>Mai</b> 14 a 17	X Congresso de la SLIPE XXIV Congreso Uruguayo de Pediatria III Jornadas Uruguayas de Enfermeria Pediátrica	Montevideo /Uruguay	Secretaria Sociedad Uruguayaya de Pediatria 598 2 709-18-01 Fax 598 2 708-52-13 <a href="http://www.sup.org.uy">www.sup.org.uy</a>
<b>Mai</b> 30 e 31	II Fórum As Transformações da Família e da Sociedade e seu Impacto na Infância e Juventude	Porto Alegre / RS	SPRS (51)3328-4062 <a href="mailto:sprs@sbp.com.br">sprs@sbp.com.br</a>
<b>Junho</b> 02 a 06	60°. Curso Nestlé de Atualização em Pediatria	Gramado / RS	0800-7701599

### Qualificação profissional em Pernambuco

Mais uma instituição do Recife recebeu o título de Hospital Amigo da Criança. Em dezembro foi a vez da Maternidade Prof. Bandeira Filho que, desde setembro de 2001, vinha recebendo treinamento do Departamento de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de Pernambuco (SPP), fruto de convênio firmado entre a filiada da SBP e a prefeitura do Recife. Atualmente, a SPP continua o trabalho de implantação dos “10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” na Maternidade Prof. Barros Lima, também no Recife. Paralelamente, treina os profissionais do PSF do município para servirem como grupos de apoio aos hospitais com o título, orientando as famílias.

## Projeto Município Amigo do Adolescente

A SBP e o Unicef têm incentivado os municípios a promoverem a saúde dos adolescentes. Para isto, estão desenvolvendo um projeto no qual os próprios jovens apontam suas necessidades, e integrarão uma Comissão Permanente, juntamente com profissionais que atuam na área da adolescência. “Esta Comissão será a porta-voz entre a comunidade e o poder público, levando diagnósticos e sugerindo soluções. O município terá, a partir daí, dois anos para concretizar as ações e assim receber o título de Amigo do Adolescente”, informa dra. Darcy Bonetto, presidente do Departamento de Adolescência da SBP. Os municípios de Itajaí (SC), São José dos Pinhais (PR), Boa Vista (RR) e Rio de Janeiro (RJ) já realizaram fóruns com os adolescentes. Os organizadores são médicos, ONGs, Secretarias de Saúde – como no caso do RJ



–, ou a própria SBP e sua filiada, como em Roraima. Em Boa Vista, dra. Nympha Salomão, presidente da Sociedade Roraimense de Pediatria, conta que participaram do evento, em dezem-

bro, vinte e oito adolescentes de diversos bairros. Ao final, as propostas sobre “violência”, “segurança”, “cidadania” e “saúde” foram levadas ao encerramento do Curso Itinerante de Reciclagem e Atualização em Pediatria (CIRAP) e apresentadas aos participantes, entre eles, o dr. Lincoln Freire. Na foto, dra. Darcy Bonetto orienta as discussões em grupo.

## Tempo de Permanência Hospitalar em Recém-Nascidos

Já está no *site* da SBP o Documento Científico escrito pelo Departamento de Neonatologia “Tempo de Permanência Hospitalar de Recém-nascidos”. O texto chama a atenção para os riscos e desvantagens da alta precoce da mãe e do bebê, dentre eles o pouco tempo para orientar sobre o aleitamento materno e falhas na identificação de problemas neonatais e maternos. Apesar de não haver uma definição oficial sobre o tempo de permanência hospitalar pós-parto, a

recomendação do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União número 167, de 1º de setembro de 1993, é de que as altas não deverão ser dadas antes de 48 horas. A Academia Americana de Pediatria (AAP) definiu como alta precoce a que ocorre dentro das primeiras 48 horas pós-parto e alta muito precoce aquela que ocorre dentro das primeiras 24 horas. O texto também será publicado na Revista Correios da SBP, edição abril/junho.

## Congresso e Título de Endocrinologia Pediátrica

Promovido pela SBP e organizado pela Sociedade de Pediatria de Pernambuco, o V Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia (COBRAPEM) será realizado entre os dias 17 e 21 de abril, em Recife (PE). Segundo a presidente, dra. Elcy Falcão, já confirmaram presença cinco convidados estrangeiros, entre eles o dr. William Tamborlane, dos Estados Unidos, que falará sobre bombas de insulina. No dia 17 de abril, ocorrerá a prova para o Título de Especialista

em Pediatria com Área de Atuação em Endocrinologia Pediátrica. Também acontecerão, pela primeira vez em congressos da SBP, cursos específicos para agentes do PSF. Sócios da SBP têm desconto na inscrição, pagando apenas R\$ 300,00. O valor para não-sócios é R\$ 400,00. Estudantes, residentes e outros profissionais pagam R\$ 150,00. Para outras informações, os contatos são: tel. (81) 3423-1300, *site* [www.ufpe.be/cobrapem](http://www.ufpe.be/cobrapem), e-mail [andrealatache@assessor-pe.com.br](mailto:andrealatache@assessor-pe.com.br).

## Congresso e Certificado de Gastroenterologia Pediátrica

O XI Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica será realizado entre 04 e 07 de maio, em Salvador (BA). Presidido pela dra. Luciana Rodrigues Silva, contará com a participação de renomados professores, entre os quais estão os drs. Lucrécia Cortina, Paloma Veja e Hector Castro, da Espanha, Leann Birch e Carlo Di Lorenzo, dos Estados Unidos, Carlo Catassi, da Itália, Nedim Hadzic e Mike Thomson, da Inglaterra e Ernest Seidman, do Canadá. Simultaneamente, ocorrerão o I Congresso de Hepatologia Pediátrica e a I Jornada de Suporte Nutricional

em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas. Para outras informações, os contatos são: (71) 264 3477, [www.eventussystem.com.br](http://www.eventussystem.com.br) e [informa@eventussystem.com.br](mailto:informa@eventussystem.com.br)

As inscrições para a obtenção do Certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Gastroenterologia Pediátrica vão até 04 de abril. O valor da taxa para sócios quites da SBP ou da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FGB) é R\$ 150,00 e para os demais candidatos R\$350,00. O edital completo está disponível no *site* da SBP.

## Congresso e Título de Especialista em Nefrologia Pediátrica

Dias 10 e 12 de abril, no Rio de Janeiro, será realizado o XII Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica. O presidente, dr. Alberto Zagury, informa que o enfoque principal serão as glomerulopatias e estarão, entre os professores, três convidados estrangeiros bastante conhecidos na área, os drs. Patrick Niaudet e Pierre Cochat, da França, e o dr. Robert Ettenger, dos Estados Unidos. Concomitantemente, ocorrerá o II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia Pediátrica. O valor das inscrições para sócios da SBP ou da Sociedade Brasileira de Nefrologia

(SBN) é R\$ 250,00; e R\$350,00 para não-sócios. Outras informações podem ser obtidas no telefone é (21) 2539-2799, *site* [www.congressonefropediatria.com.br](http://www.congressonefropediatria.com.br).

No dia 10 de abril, haverá prova para obtenção do Título de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Nefrologia Pediátrica. As inscrições devem ser feitas na sede da SBN até o dia 25 de março. O valor da inscrição é R\$ 100,00 para sócios da SBP/ SBN e R\$ 400,00 para os não-sócios. Mais informações, pelo telefone: (11) 5579-1242.

## A amamentação e os escritores

Fruto do Seminário “Ler é preciso”, realizado pela Fundação Nacional do Livro Infantil e Juvenil (FNLIJ) durante o 1º Salão do Livro para Crianças e Jovens, em 1999, no Rio de Janeiro, saiu o livro que reúne textos das mesas-redondas apresentadas por especialistas da literatura infantil e juvenil. Convidada a apresentar o tema “Amamentar-educar para a vida”, a SBP participou do evento e do livro, com texto da então presi-



dente do Departamento de Aleitamento Materno, dra. Sônia Salviano. Especialista da FNLIJ, Ninfa

Parreiras informa que o livro, com tiragem de 4 mil exemplares, custa R\$20 e é encontrado nas grandes livrarias. Além disso, está no Catálogo da Feira de Bolonha (Itália) – a maior mostra de livros infantis do mundo – da qual a Fundação participa, em abril, e organiza o *stand* brasileiro. Foi ainda indicado para o Prêmio Jabuti.

## Sociedades do Conesul divulgam documento conjunto

*A SBP continua trabalhando para que a forma de inclusão do pediatra no PSF seja discutida amplamente, com o objetivo de garantir a qualidade da assistência à saúde de crianças e adolescentes. Um fórum sobre o assunto ocorre dias 14 e 15 de março no Espírito Santo – o primeiro estado brasileiro a implementar uma lei que garante a participação do pediatra nas equipes do Programa. Oficinas já foram realizadas em Florianópolis (SC), Londrina (PR), Cuiabá (MT), São Paulo (SP) e Belo Horizonte (MG). Em reunião no ano passado, em Assunção, no Paraguai, as sociedades de pediatria presentes, considerando a preocupação comum com a atenção primária em seus países, elaboraram um documento. Veja a seguir, a íntegra.*

### Programa Saúde da Família: A crítica necessária

A área da saúde dos países em vias de desenvolvimento, pela natureza dramática dos problemas que acumula, tem sido alvo preferencial de programas e estratégias que, combinando simplificação de procedimentos e redução de custos, visam a suprir deficiências no atendimento das classes menos favorecidas da sociedade. O exemplo mais atual é o Programa de Saúde da Família, que surge como uma alternativa para assegurar cobertura assistencial e preventiva aos grupos populacionais que ocupam posição marginal em relação ao direito aos cuidados com a saúde.

A modalidade de serviços prestados pelos Programas de Saúde da Família que vêm sendo implantados na América Latina não é novidade, nem é inovadora a sua concepção. Experiências semelhantes já foram ensaiadas no passado e sua versão hodierna incorpora a doutrina de programas desenvolvidos em outros países, adaptando-a às condições sanitárias locais.

Não se negue, contudo, aos Programas de Saúde da Família, o grande mérito de fazerem chegar a atenção primária à saúde de populações que, até então, não conseguiam acesso a tais cuidados. Não se negue, tampouco, sua louvável preocupação de valorizar os profissionais engajados, mediante remuneração salarial condigna. Impõe-se, contudo, uma discussão mais ampla que permita romper posições nitidamente fundamentalistas defendidas pelos coordenadores desses programas que, ao não admitirem qualquer mudança de rota, qualquer modificação no seu planejamento, colocam em risco o

êxito de uma estratégia cuja validade social é inquestionável.

Não cabe dúvida, por exemplo, de que um médico de família não tenha condições, nem reúna conhecimentos, para prover a assistência qualificada – ainda que em nível primário –, a todas as faixas etárias da população. Sua capacidade de resolver problemas num universo de limites tão extremos é restrita. E, na fase atual de desenvolvimento da ciência médica, não há lugar para o Super-médico. Por isso, o objetivo de aumentar a capacidade de resolver os problemas de saúde da população por meio de equipes dos Programas de Saúde da Família é, no mínimo, passível de crítica. Não podem esses Programas prescindir da participação ativa e efetiva dos médicos formados nas áreas clínicas básicas, se pretendem se afirmar como alternativa séria para a acesso da população aos cuidados de saúde a que tem direito.

Em países como os da América Latina, cerca metade dos habitantes pertence à faixa etária da infância e adolescência, vale dizer dos períodos de vida marcados pelo fenômeno do crescimento e desenvolvimento. As necessidades nutricionais, afetivas, psicológicas e educacionais desse enorme contingente populacional são específicas e singulares, como específicos e singulares são os cuidados com a sua saúde, o diagnóstico e o tratamento de suas doenças. Foi, aliás, desta percepção cientificamente sustentada que surgiu a Pediatria, não como uma especialidade médica, mas como domínio de conhecimentos que configura a medicina geral da criança e do adolescente. Uma área de atuação profissional cujo exercício

abrange ações educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas em igual proporção, desenvolvidas no âmbito da estrutura familiar.

Daí porque excluir o pediatra da dinâmica de funcionamento do Programa de Saúde da Família é um erro grosseiro que traz de volta um passado já remoto em que a criança era vista como miniatura do adulto e, desta maneira, assistida, em suas necessidades de saúde, pelo médico do adulto. Se não fosse um equívoco elementar, seria um enorme retrocesso.

Acresce, ainda, considerar o fato de que as famílias socialmente bem classificadas têm pleno acesso à assistência pediátrica para seus filhos, e dela não abrem mão. Assim, sob o pretexto de simplificar procedimentos e humanizar os cuidados à saúde, o Programa de Saúde da Família nega às crianças das famílias menos favorecidas o direito de acesso ao médico pediatra, privilégio que aos ricos se concede. Trata-se, à evidência, de uma prática que nada tem a

ver com a equidade que os coordenadores do Programa tanto pregam.

Sem visão corporativa nem fundamentalismos doutrinários, os Programas de Saúde da Família precisam abrir-se à participação igualitária de outros profissionais que lhe confirmam a ampliação desejável da qualidade na atenção primária, sem perder de vista os princípios da integralidade, universalidade e equidade que devem inspirar todo sistema de saúde. Alegar falta de recursos financeiros como argumento para não fazê-lo é aceitar a perpetuação de injustiças que maculam as sociedades em que vivemos.

Se não o fizerem, os Programas de Saúde da Família não passarão de arremedos de solução, de cunho fortemente corporativo, reservados para as parcelas mais pobres da população, cumprindo unicamente a finalidade de política compensatória que os organismos financeiros internacionais recomendam para os países de economia dependente.

**Dra. Aida Galeano**, presidente da Sociedade Paraguuaia de Pediatria\*;  
**Dr. Daniel Beltramino**, presidente da Sociedade Argentina de Pediatria\*;  
**Dr. Lincoln Freire**, presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria\*;  
**Dra. Virginia Méndez**, presidente da Sociedade Uruguaia de Pediatria\*.  
 \* Filiadas à Associação Latino-americana de Pediatria (Alape).

