

Conselho Superior luta pela inclusão da pediatria no PSF

Páginas 6 e 7



PALAVRA DO PRESIDENTE



Caros colegas, o ano de 2004 chega ao fim. Com ele, mais um período de intensas atividades neste início de milênio. Cada um de nós, cidadão pediatra, acrescentou importante parcela na construção da nossa obra comum, a Sociedade Brasileira de Pediatria.

A entidade tem sido intensamente vivida em todos os estados da federação. É a pediatria pulsando no dina-

mismo de cada filiada para expressar a síntese de culturas, práticas e valores tão distintos na riqueza de sua variada aparência e tão convergentes na qualidade dos seus conteúdos.

Em todos os recantos do País só há um propósito: integrar os pediatras na estrutura da unidade associativa que aflora nas reuniões dos nossos órgãos colegiados, nos congressos, nas jornadas e nas campanhas em que mostramos, acima de tudo, o compromisso com a causa da saúde da infância e da adolescência, celebrado na mais legítima e respeitosa cordialidade.

Avançamos muito na educação continuada à distância por meio da tecnolo-

gia da Internet, que qualificaremos ainda mais para estarmos na vanguarda dessa conquista. Avançamos na defesa profissional, na expansão do PPP e na implantação da CBHPM. Amadurecemos a proposta de reformulação do PSF, maciçamente aprovada pelo Conselho Superior. Ampliamos a interação com a comunidade por meio do Fórum do Conselho Acadêmico, cuja relevância atrai participação crescente da sociedade civil. Começamos a consolidar a Fundação SBP, que vai ganhando contornos próprios para garantir a realização das funções para as quais foi criada. Estamos prestes a efetivar negociação da qual resultará o

patrocínio dos 27 Departamentos Científicos da entidade.

O ano de 2005 será marcado por duas atuações amplas e contínuas, envolvendo a mobilização de todas as filiadas. A primeira, representada por novas estratégias de defesa profissional, e a segunda, a se fazer em parceria com a OAB, no campo dos direitos da criança e do adolescente. As causas são de todos. A luta, de cada um.

Muita paz em família e muita alegria nos momentos de confraternização deste final de ano.

Um abraço cordial,

Dioclécio Campos Júnior
O e-mail do presidente é: sbp@sbp.com.br

PALAVRA DA DIRETORA



Wagner Sant'Ana

A Sociedade Brasileira de Pediatria tem desenvolvido sua atuação, junto aos pediatras e à população em geral, em consonância com o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes e com as normas nacionais e internacionais referentes à área. Os fundamentos que determinam e configuram as diretrizes e propostas que a nossa entidade respeita e desen-

volve em suas atividades estão na concepção ampliada de saúde ditada pela 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), nos preceitos constitucionais da Carta Magna de 1988 e na Lei Federal 8069/90 – o Estatuto da Criança e do Adolescente. O moderno aparato técnico-científico e o aspecto humanístico da atenção a crianças e adolescentes e suas famílias têm sido promovidos pela SBP e por suas filiadas, em todo o País. É nesse contexto, que há muito tempo venho participando do trabalho da entidade, com muita honra e alegria, sendo testemunha do esforço de todos no sentido do cresci-

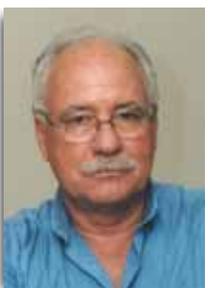
mento e do aprimoramento. Creio firmemente que ao pediatra cabe ir muito além dos sinais e sintomas das doenças; como profissional e cidadão, entendo que à nossa missão de proteção e recuperação da saúde, deve se aliar a tarefa de promoção da dignidade, da equidade e da luta pela garantia dos direitos de crianças e adolescentes. E é na SBP que encontro o lugar privilegiado para esse trabalho – com os antigos companheiros de jornada e com todos aqueles que, a cada dia, se juntam a nós.

Rachel Niskier Sanchez
1ª Secretária da SBP



SBP Notícias
Publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria,
filial à Associação Médica Brasileira
Conselho Editorial: Dioclécio Campos Júnior e Reinaldo Martins.
Editora e coordenadora de produção: Maria Celina Machado (reg. prof. 2.774/ MG) / ENFIM Comunicação;
Redator / copidesque: José Eudes Alencar / ENFIM Comunicação;
Projeto gráfico e diagramação: Paulo Felício;
Estagiários: Fernanda Tripoli e Gabriela Bittencourt;
Colaboraram nesta edição: o ilustrador Aliedo e 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
imprensa@sbp.com.br <http://www.sbp.com.br>

PALAVRA / FILIADA



Em nossa atividade profissional, a cada dia, vivenciamos novos problemas e novos desafios. Nesta oportunidade, quero referir-me ao que constatamos nas unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei em nosso estado. Por força de trabalho desenvolvido junto à Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul (MS), tivemos conhecimento da Portaria Ministerial 1.777/03, referente à Assistência à Saúde no Sistema Prisional (para adultos). A partir daí, resolvemos sair em busca de mais informações no que diz respeito aos adolescentes. O que en-

contramos nos entristeceu muito. Instalações inadequadas, segurança precária, assistência deficiente e toda a sorte de problemas que, seguramente, não contribuem para a reintegração dos adolescentes à sociedade. Aliás, tudo em total desacordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com o pomposo nome que ostentam essas organizações: Unidade de Recuperação Sócio-Educativa.

Obtivemos também alguns dados assustadores: é baixíssima a taxa de recuperação e muito alto o número de mortes ocorridas antes dos 25 anos em razão, por exemplo, de “rixas” que surgem nas Unidades e prosseguem fora.

Enfim, é urgente que a sociedade se conscientize a respeito da grave situação das “Febens” espalhadas pelo País. Todos, sem exceção, preci-

samos nos mobilizar para enfrentar este problema. E encontrar manei-



ras mais adequadas para evitar que estes adolescentes – a maioria do sexo masculino – precisem estar nessas terríveis unidades fechadas. Devemos investir em formas mais modernas de recuperação, utilizando

mecanismos de liberdade assistida, aberta, sem que seja necessário retirá-los do convívio com suas famílias.

Núcleo familiar, escola, lazer, moradia, liberdade assistida. São muitos os caminhos. Como atuar em todos os níveis para assegurar à criança e ao adolescente o direito à cidadania? O que esperar do governo? Com a palavra não só os pediatras, mas todos os cidadãos brasileiros.

Rubens Trombini Garcia
É presidente da Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul. A Seção “Bom Exemplo” foi ampliada e transferida para a pág. 12.

Talento e vocação

Dra. Nubia Mendonça – do Conselho Acadêmico da SBP – foi escolhida pela Revista Forbes “a mulher mais influente do Brasil” na categoria Medicina e Saúde. Ex-presidente do Departamento de Onco-Hematologia da Sociedade, participa também do Conselho Editorial do Jornal de Pediatria. Diretora do Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC/Bahia), é pioneira na área. Integra também a Sociedade Latino-americana de Oncologia Pediátrica (SLAOP) e a Sociedade Internacional de Oncologia Pediátrica (SIOP). É chefe dos serviços de Oncologia Pediátrica da ONCO-Bahia e do Hospital São Rafael, professora convidada da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMED)/ Universidade Federal e da Escola Bahiana de Medicina. Recebeu o prêmio no dia 7 de dezembro, em São Paulo. A seguir, a entrevista que concedeu ao SBP Notícias.

Dra. Nubia, como foi ser indicada para este prêmio?

Fui totalmente surpreendida. Quando vi o endereço do remetente – Gazeta Mercantil – da mensagem eletrônica, pensei tratar-se de uma proposta de assinatura do jornal. Como tenho hábito de ler tudo que recebo, abri a mensagem e vi que era o comunicado de Mônica Oliveira, informando que estava entre as finalistas do 1º Premio Forbes/Gazeta Mercantil de “Mulher mais influente do Brasil – categoria Medicina e Saúde”. Vi que não era “pegadinha”, pois ela nominava as duas outras finalistas: dras. Valéria Petri e Albertina Duarte, duas excepcionais profissionais paulistas. Depois, fiquei ainda mais emocionada ao receber a notícia de que fui escolhida em 1º lugar (as 3 são vencedoras).

A sra. pode contar um pouco da sua história? Por que escolheu a medicina e a pediatria?

Desde os cinco ou seis anos de idade já afirmava que seria médica. Nunca titubeei na decisão, e posso confessar – completando 36 anos de formada no dia 3/12 – que jamais me arrependi (nem por um segundo sequer). Sobre a escolha da pediatria, devo-a a um único (e grande) nome, o professor Jamal Wehba. Ao entrar na Faculdade, em 1963, não sabia o que queria fazer, mas sabia o que NÃO queria: pediatria e ginecologia. Quando já estava no 5º ano (julho de 1967) fui ao Congresso Brasileiro de Pediatria, em Brasília, com a querida amiga e colega Marli Piva. Na abertura, encontrei uma médica baiana, a Eny Iglesias, que era residente em pediatria na Escola Paulista de Medicina e

que me apresentou a todo o grupo: o nosso “monstro sagrado” Fernando José da Nóbrega, seus assistentes e residentes (entre eles Jamal, então R3). Entabulamos todos um longo papo, e Jamal começou a falar de pediatria com um entusiasmo e um brilho nos olhos, que jamais vi igual. Aí começou uma grande e longa amizade. Meu dia-a-dia continuou, o 6º ano chegou, e nada de decidir o que faria. Um dia, em setembro de 1968 (exatamente três meses antes da formatura), acordei, botei o pé (direito) no chão e pensei: vou fazer pediatria. Parti para a residência na Cruz Vermelha Brasileira, e tive o privilégio de conhecer meu modelo profissional: a dra. Maria Clara Faria, pediatra baiana, preceptora dos residentes.

Como chegou à oncologia?

Depois de duas residências em pediatria e patologia clínica, comecei a trabalhar, inicialmente no Pronto Socorro Pediátrico, no Hospital Martagão Gesteira e, em seguida, na Promédica. Diariamente, via as crianças e queria saber sobre os diagnósticos, como tratá-las, qual o prognóstico. Fui me encantando com aqueles pequenos. Em junho de 1976, o dr. Roque Andrade me sugeriu fazer um estágio em oncologia pediátrica em Buenos Aires, onde existia um grande serviço, no Hospital de Niños. Paralelamente, dr. Jorge iniciou a construção do Centro de Oncologia Infantil (COI). Quando retornei, ajuda-



Rogério Albuquerque

da pelos residentes, passei várias noites montando as rotinas do novo serviço. A especialização de um ano veio de setembro de 78 a setembro de 79, no Institut Gustave-Roussy,

em Villejuif (subúrbio de Paris). O IGR é o maior centro de tratamento e pesquisa do câncer na Europa, e lá fui aluna da Mlle Odile Schweisguth, fundadora da Oncopediatria na Europa. No IGR vi o modelo que seria a semente do nosso GACC. O Hospital tinha um castelo, a 40km de distância, para pacientes que não tinham parentes ou recursos para se hospedarem em Paris. Da minha volta de Paris até janeiro de 1988, quando inauguramos a nossa primeira Casa, até hoje, o trabalho foi duro, mas sempre contei com parceiros maravilhosos que me ajudaram nesta caminhada. Um papel decisivo teve o casal Roberto Sá Menezes e Mariléa Checucci, que acreditou em meu sonho de ter uma Casa de Apoio à Criança com Câncer, e que abraçou esta causa, abrindo as portas junto à então primeira-dama da Bahia, D. Ieda Carneiro (serei sua eterna devedora). Ela nos cedeu a nossa primeira Casa de Apoio.

Como é o trabalho na Bahia?

Estamos desde abril de 1977 no Hospital São Rafael/Fundação Monte Tabor – fantástica instituição terciária de origem italiana – que proporciona um excelente tratamento às nossas crianças e adolescentes. Temos uma equipe multi-profissional valorosa, e,

uma forte entidade da especialidade (Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica), que nos dá os rumos do tratamento através dos Grupos Cooperativos e norteia os nossos passos. No entanto, ainda temos um longo caminho a percorrer, pois os avanços na cancerologia foram gigantescos na década de 90 e continuam céleres. É necessário que o Ministério da Saúde torne os avanços tecnológicos acessíveis a todos.

Em quantos estados existem os GACCs?

Em quase todos, e posso afirmar que sem esta parceria seria impossível atender à população carente, que corresponde a 80/90% dos pacientes em todas as regiões. Estas famílias jamais teriam recursos suficientes para ir e voltar e não contariam com o apoio multi-disciplinar que é fundamental. Temos no Brasil serviços de oncologia pediátrica que se equiparam aos dos países tecnologicamente mais avançados, e outros que precisam de ajuda do governo ou da sociedade. Diria ainda que existem duas barreiras quase intransponíveis: o nível sócio-econômico-cultural da grande maioria das famílias dos pacientes e as grandes distâncias. Para se ter uma idéia, há crianças que viajam durante um mês de barco para chegar a Manaus!

Quais os planos para melhorar a saúde das crianças com câncer?

PARCERIAS. Precisamos do Governo, das sociedades científicas e da sociedade em geral. Precisamos de SOLIDARIEDADE para os nossos jovens, que tem um mínimo de 70% de chance de cura. Temos o dever de garantir isto a eles.

Congresso abre com homenagem a presidente honorário

Cerca de 1800 participantes estiveram presentes no XVIII Congresso Brasileiro de Perinatologia, realizado entre os dias 13 e 16 de novembro, em São Paulo.



Na abertura, dr. Dioclécio Campos Júnior entregou ao dr. Lincoln Freire (foto) o diploma referente ao título de presidente honorário da SBP conferido, em abril, pelo Conselho Superior – em homenagem à grande transformação realizada na SBP nos seis anos em que

esteve à frente da entidade. De acordo com a dra. Cleide Trindade, presidente do evento, os *hot-topics*, as conferências sobre temas específicos e atuais realizados no horário do almoço – “tiveram sessões com cerca de 400 pessoas”. Seiscentos e oitenta e três trabalhos foram apresentados oralmente e em pôsteres. Três foram contemplados com o Prêmio Nicola Albano: “Excreção viral materna e genótipos virais gB e ocorrência de infecção congênita por CMV”, “Transfusões de hemácias preservadas em CPDA-1 e estocadas por até 28 dias reduzem a exposição de prematuros de muito baixo peso a doadores de sangue” e “Sobrevivência nos recém-nascidos de muito baixo peso em maternidade de nível terciário – 2000 a 2003”; apresen-

tados por grupos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRPUSP), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e da Pró Matre Paulista.

Selo

Segundo dr. Lincoln Freire, muitas empresas têm demonstrado interesse no Programa de Certificação com o objetivo de obter o Selo da SBP. Dois novos produtos estão em processo de avaliação, já tendo sido formados os Conselhos Regulamentadores, e há várias visitas agendadas. Quanto aos produtos já certificados, a auditoria levou um deles a realizar correções, permitindo a manutenção do contrato. Um outro está em fase de discussão jurídica.

Sociedade e OAB preparam parceria

Dr. Dioclécio Campos Jr. se reuniu, em novembro, com a dra. Marta Tonin, representante da Ordem dos Advogados do Brasil junto ao Conanda, e propôs uma parceria, entre a Sociedade e a Ordem, para a defesa dos direitos da criança e do adolescente. Para o presidente da SBP, a união das instituições é importante, já que a OAB domina um campo que escapa à competência dos pediatras, ao mesmo tempo em que a Sociedade detém conhecimento científico numa área diferente, e ambas são reconhecidas e respeitadas nacionalmente. Está prevista agora, no início de 2005, a assinatura de um documento conjunto entre o dr. Roberto Buzato, presidente da OAB, e o dr. Dioclécio Campos Jr.

Memorial já tem 900 livros catalogados

Dos 1.500 livros do acervo do Memorial da Pediatria Brasileira, 900 já estão catalogados. Também estão disponíveis 68 perfis dos presidentes e patronos da SBP. Quanto ao projeto para a conclusão da organização do material, atualização da exposição permanente (foto), manutenção e dinamização do espaço, o presidente da Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria (FSBP), dr. Lin-



Wagner Sant'Anna

coln Freire, informa que tem sido entregue a possíveis patrocinadores. Também está programada uma visita à Universidade do Rio de Janeiro (Uni-Rio), cuja equipe de museologia será convidada a participar do projeto. Enquanto aguarda a liberação dos recursos da Petrobras para a construção do auditório, o Memorial tem recebido grupos de colégios de até 15 pessoas.

Conheça a equipe

como produtor cultural, sendo sócio fundador da Personae Produções.

Aline Lopes de Lacerda é historiadora e documentalista, pesquisadora do Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz / FIOCRUZ. Especialista em organização de acervos fotográficos históricos e mestre em Comunicação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), atualmente é doutoranda em História Social pela Universidade de São Paulo (USP).

Maria Teresa Villela Bandeira de Mello é historiadora e documentalista, pesquisadora do Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ. Mestre em Comunicação pela Universidade Fede-

ral do Rio de Janeiro (UFRJ), é autora do livro *Arte e fotografia: o movimento pictorialista no Brasil*, e doutoranda em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

Paulo Henrique Antunes da Silva é bacharel em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Atualmente trabalha no setor de Periódicos da Fundação Biblioteca Nacional. Foi responsável pelo acervo da Biblioteca do Instituto de Arquitetos do Brasil – RJ.

Ivy Souza da Silva é bacharel em Artes Plásticas, pós-graduada em Conservação e Restauração de Bens Culturais Móveis. É também colaboradora no Centro de Conservação e Preservação Fotográfica da FUNARTE.

Faça sua doação ao acervo. E visite a Exposição!

A equipe solicita que antes seja feito um contato, por telefone ou Internet

O Banco de Dados de trabalhos acadêmicos sobre pediatria e outras áreas da medicina – dissertações de mestrado e teses de doutorado – tem informações sobre trabalhos produzidos a partir de 1975 e já possui 1.400 itens registrados. Quanto às doações – também de livros, anais de congressos de pediatria, cartazes, documentos e objetos de valor histórico – a equipe solicita que antes de enviá-las, seja feito um contato, de maneira que se possa evitar duplicações.

A exposição pode ser visitada de segunda a sexta, de 10 às 17hs e o Centro de Documentação e Biblioteca, de 9 às 17hs. Para agilizar o atendimento a consulta ao acervo, é aconselhável agendar, de preferência pela Internet, indicando assuntos e documentos a serem pesquisados, assim como também no caso das visitas em grupo à Exposição. Os tels. São (21) 2245-3083 e 2245-3110. O endereço eletrônico é memorial@sbp.com.br. O Memorial fica na rua Cosme Velho 381, Cep. 22241-090, Rio de Janeiro (RJ).

Projeto da SBP para a Unimed é aprovado em Palmas

Está em fase de implantação, em Palmas (TO), a proposta da SBP para as Unimeds – projeto Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP). O modelo, que prevê a remuneração dos procedimentos clínicos realizados em consultório, foi apresentado à Coope-

rativa e aos médicos, em julho, a pedido da diretoria da Sociedade Tocantinense de Pediatria (STP) e aprovado em setembro. “A recepção foi muito boa, tanto por parte dos pediatras, quanto da Cooperativa”, informa o dr. Paulo Tavares, presidente da filiada.

Sociedade levará proposta aos demais planos de saúde

Testado e aprovado no Sistema Unimed – onde está presente em nove estados e 26 cidades – o projeto da SBP é “simples, viável e atende aos interesses de pediatras, singulares e sobretudo dos pacientes. É chegada a hora de negociarmos o PPP com outras operadoras de planos de saúde”, diz o dr. Mário Lavorato, diretor de Defesa Profissional da Sociedade. Segundo ele, “a pediatria é certamente a especialidade médica com a maior resolutividade, dentre todas as especialidades. Atendendo globalmente à criança e ao adolescente, o pediatra resolve, sem encaminhar, a grande maioria dos problemas de saúde dos seus pacientes. Os índices de

internação hospitalar estão continuamente em queda. Entretanto, o que observamos é a falta de reciprocidade dos planos de saúde. Este benefício não tem sido reconhecido e não foi dividido com quem tem sido parte ativa neste processo: o pediatra”. Para o dr. Mário, “a interpretação conveniente e unilateral da chamada ‘consulta de retorno’ ignora a atuação do pediatra, ao não reconhecer que muitas doenças não podem ser resolvidas com apenas a consulta inicial, necessitam de acompanhamento até a alta”. Os interessados em mais informações, podem obtê-las pelo endereço sbpbh@sbp.com.br.

Atenção pediatras, a CBHPM começa a ser implantada em janeiro!

A partir de janeiro de 2005, os pediatras deverão exigir o cumprimento da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). O acordo foi assinado com a Unidas (autogestão) e estará em vigor em 17 estados – Acre, Alagoas, Bahia, Ceará, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Santa Catarina, Sergipe e Tocantins – e cinco regionais paulistas – Guarulhos, Mogi das Cruzes, Osasco, Suzano e Baixada Santista.

Também 28 Singulares da Unimed aceitaram a proposta: Rio Branco (AC); Maceió (AL); Fortaleza (CE); Vitória, Unimed Sul e Unimed Norte, no Espírito Santo; São Luís e Imperatriz, no Maranhão; Belo Horizonte, Viçosa, Uberlândia e Divinópolis, em Minas Gerais; Paranaguá e Londrina, no Paraná, Recife; Piauí; Natal (RN); Caxias do Sul (RS); Rondônia; Florianópolis (SC); Santos, Araraquara, Guarulhos e ABC, em São Paulo; Sergipe,

Palmas (TO) e Belém (PA); além da Federação das Unimeds da Amazônia Oriental.

Quanto à Abramge (medicina de grupo), algumas empresas também fecharam acordo. Apenas a Fenaseg (seguradoras) não negociou com os médicos. Neste caso, o Conselho Científico da Associação Médica Brasileira (AMB) concluiu que o caminho que resta é o jurídico. Uma nova fase será inaugurada no movimento, e as sociedades de especialidade estaduais devem entrar na Justiça contra as seguradoras de saúde. Dr. Eduardo Vaz, secretário-geral da SBP, lembra que a CBHPM trouxe grandes avanços para a medicina em geral e garante conquistas históricas da pediatria. Chama a atenção para inclusão de procedimentos como a consulta de puericultura, o Teste de Denver e o aconselhamento sobre indicações de vacinas, eventos adversos e de medidas destinadas à prevenção de acidentes e violência. Veja o quadro com os capítulos com itens e interesse da pediatria:

AGENDA SBP

2005

Data	Evento	Informações Gerais
Abril 23a 24	IV Simpósio Internacional de Infectologia em Otorrinolaringologia Pediátrica	Local: São Paulo – SP Tel: (11) 3283-4645 / 3283-3396 tsih@amcham.com.br
Abril 27a 30	XIV Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica	Local: Foz do Iguaçu – PR Tel: (41) 223-2570 www.infectoped2005.com.br
Abril/Maio 29a 01	XIII Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica III Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia Pediátrica	Local: Recife / PE (81) 3231-4413 www.nefropediatria2005.com.br
Maio 26a 28	XVIII Congresso da Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil I Jornada de Saúde Mental da Sociedade Paranaense de Pediatria XV Congresso da Federação Latino-Americana de Psiquiatria da Infância e Adolescência	Local: Curitiba / PR Tel: (41) 3022-1247 ekipe@ekipeeventos.com.br www.congressoabenepi.com.br
Junho 08a 11	VII Congresso Nacional de Pediatria Região Sul	Local: Florianópolis / SC Tel: (48) 231-0344 scp@acm.org.br www.acm.org.br/scp
Junho 23a 25	Simpósio Brasileiro de Vacinas	Local: Belém – PA Te: (91) 249-6008 evencong@supridados.com.br
Agosta 5 e 6	IV Fórum: As Transformações da Família e da Sociedade e seu Impacto na Infância e na Juventude	Local: Vitória - ES Tel: (27) 3227-6396 soespe@soespe.com.br www.soespe.com.br
Agosta 7a 12	62º. Curso Nestlé de Atualização em Pediatria	Local: Vitória - ES Tel: 0800-7701599
Agosta 27a 30	VII Congresso Internacional de Especialidades Pediátricas	Local: Curitiba - PR Tel: (41) 3022-1247 ekipe@ekipeeventos.com.br www.crianca2005.org.br

A - Capítulo 1

• Procedimentos Gerais

• Consultas

Códigos:

1.01.01.001-0	Consulta em consultório	2.B
1.01.01.002-8	Consulta em Domicílio	3.A
1.01.01.003-6	Consulta em Pronto Socorro	2.B
1.01.02.001-5	Visita hospitalar	2.B

• Berçário

1.01.03.001-0	Atendimento RN no berçário	3.C
1.01.03.002-9	Atendimento RN na sala de parto	4.C
* 1.01.03.003-7	Atendimento RN na sala de parto com risco – Reanimação	5.B

• Outros

* 1.01.06.002-5	Aconselhamentos sobre indicações de vacinas, eventos adversos e de medidas destinadas à prevenção de acidentes e violência por faixa etária	1.C
* 1.01.06.003-3	Atendimento complementar ao adolescente (entrevista familiar)	1.C
* 1.01.06.004-1	Atendimento pediátrico à gestante no 3º trimestre	2.B

B- Capítulo 4

• Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos

• Teste para Diagnósticos

* 4.14.01.046-9	Testes de desenvolvimento (Escala de Denver e outros)	1.B
-----------------	---	-----

Obs.: Todos os códigos marcados com asterisco são procedimentos incluídos nesta lista e que não constavam nas tabelas anteriores. Os números seguidos das letras indicam os portes dos procedimentos.

O Programa Saúde da Família e a pediatria

Decisão do Conselho Superior coincide com iniciativa do ministro Humberto Costa e com pesquisas sobre a qualidade do PSF

Considerado uma conquista na atenção à população brasileira, o Programa Saúde da Família está em debate. A SBP quer aperfeiçoá-lo e propõe a inclusão da pediatria com a flexibilização do Programa. O Conselho Superior (CS) – que reúne os presidentes das Sociedades de Pediatria dos estados e do Distrito Federal e a diretoria da SBP – debateu o assunto e tomou a decisão de encará-lo com mais força, defendendo “em todos os planos, o direito da criança e do adolescente à melhor medicina, vale dizer, à assistência pediátrica”. A

conhecimento da especialidade. A criança não é um adulto pequeno, é um ser em desenvolvimento, (...) eu não acredito que uma criança possa ser atendida bem por um clínico, como eu não acredito que um pediatra faça bem um atendimento clínico (de adulto)”, disse um gerente das unidades de saúde incluídas nas entrevistas.

Segundo a coordenadora do estudo, dra. Maria Helena Kovacs, foram ouvidos chefes de plantão e da enfermagem das cinco maiores unidades de urgências pediátricas do Recife. O objetivo foi regis-

avaliação foi feita em municípios distantes até 300 km da capital e três unidades de Recife. A pesquisa foi realizada em setembro de 2000 e concluiu ser “preocupante o baixo percentual na avaliação dos sinais de perigo, o que pode refletir na não detecção dos casos mais graves. O estímulo à continuação da amamentação e alimentação da criança doente como forma de recuperação também precisa de maior ênfase dos profissionais de saúde”. O estado de Pernambuco foi escolhido pelo MS para a pesquisa por ser um dos pioneiros na implanta-



Reunião do Conselho Superior da SBP. Cuiabá. Outubro de 2004



Fotos: Geraldo Nonato

resolução coincide com a iniciativa do Ministro da Saúde, que levou a proposta da Sociedade – de flexibilização do Programa – para o Conselho Nacional de Saúde (CNS). A informação foi transmitida, em novembro, ao dr. Dioclécio Campos Jr. pelo chefe de gabinete, dr. Antônio Alves, e pelo Secretário de Assistência à Saúde, dr. Jorge Solla. Está em consonância também com preocupações levantadas em estudos científicos publicados recentemente.

Problemas na identificação dos casos mais graves

Realizada pelas médicas Maria Helena Kovacs, Kátia Virginia de Oliveira Feliciano e Sílvia Warnick Sarinho, do Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), uma pesquisa qualitativa, financiada pelo MS e publicada em outubro de 2003, aborda a relação oferta e demanda nos serviços públicos de urgência e emergência pediátrica do Recife. Embora não tenha o Programa como foco, traz informações e opiniões importantes sobre o assunto: “(...) me preocupo com o fato do PSF não ter pediatra. As equipes estão enviando crianças para a emergência em casos que poderiam ter sido resolvidos na atenção básica de saúde, isso por falta de

tratar a percepção destes profissionais sobre a rede básica, assim como suas sugestões para o aprimoramento. Acrescentou que a capital pernambucana tem 180 equipes do PSF atuando. Foi identificada uma melhoria na qualidade de atenção, com ampliação da cobertura vacinal, mas com problemas na identificação dos casos mais graves de sarampo, por exemplo. A médica destaca que as mães chegam mais conscientes aos serviços, mas têm dificuldades no acesso ao atendimento, pois nem sempre conseguem consulta no mesmo dia. Sobre o PSF, ressalta que para a população a presença do profissional especializado é importante e é difícil para as mães acreditarem naquele que não é pediatra.

Outro trabalho, publicado também em 2003, no volume 4, número 2 da Revista de Pediatria do Ceará – “Avaliação da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) nas unidades do Programa Saúde da Família no estado de Pernambuco” – apontou problemas do projeto. O objetivo era avaliar a implantação da estratégia da OMS/OPS iniciada em 1997 no estado, depois de três anos de capacitação, monitoramento e supervisão de médicos e enfermeiros das diversas equipes do PSF. A amostra incluiu 203 crianças menores de cinco anos atendidas em 30 unidades de saúde. A

ção do AIDPI e o trabalho foi realizado pelos drs. Maria das Graças de Sá Magalhães Freitas, Maira Madalena Monteiro Rosa de Oliveira, Maria Leopoldina Padilha Falcão, Maria Anice Sabóia Fontenele e Silva, Antônio José Ledo Alves da Cunha e João Joaquim Freitas do Amaral.

Entre os resultados,

aponta que apenas 1/3 dos profissionais fizeram a investigação de três dos quatro sinais gerais de perigo que evidenciam a presença de doença grave que requer encaminhamento para unidades de saúde mais complexas. Poucos realizaram a verificação dos sinais de desnutrição e em apenas 48,7% das crianças houve investigação quanto à mudança de alimentação durante a doença. Dois terços das mães foram avaliadas quanto à amamentação. Das crianças classificadas como pneumonia (6), a mai-

As equipes estão enviando crianças para a emergência em casos que poderiam ter sido resolvidos na atenção básica. Isso por falta de conhecimento da especialidade

oria recebeu antibióticos (66,6%) e destas apenas 50% foram tratadas corretamente. Observou-se que 80% das mães compreenderam como administrar o antibiótico e apenas 28,6% como dar o soro oral. Nos casos de palidez palmar, o tratamento foi completo em menos de 1/3 dos casos (26,5%). “Foi preocupante o fato de que apenas uma minoria de

crianças classificadas como anemia foram tratadas, já que a resolatividade esperada era maior”. Na discussão publicada, o texto aponta que os profissionais avaliados – pertencentes à equipe do PSF e responsáveis pelo atendimento integral da comunidade – envolvem-se em ações de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Sua intervenção é de atenção básica, sendo geralmente os primeiros a prestar atendimento à criança enferma. Detectaram também que “esse atendimento específico é realizado por um maior percentual de enfermeiros (...)”.

O trabalho do IMIP também aponta problemas de resolatividade no atendimento e de estruturação do sistema de referência e contra-referência. Em seus depoimentos, médicos e gerentes se mostraram preocupados com as necessidades das crianças com patologias graves. Um gerente diz: “(...) viria para a emergência aquele paciente que já tinha sido atendido e que não foi resolvido, ou que já tivesse sido vítima de uma urgência maior e que fosse trazido pelo serviço de resgate para dentro do hospital de nível terciário. Com isso, a gente otimizaria o nosso equipamento, as habilidades técnicas da nossa equipe e poderíamos nos programar para atender melhor aquela criança que realmente chega mais grave precisando de assistência terciária (...)”.

A sobrecarga é, de fato, um dos problemas apontados por quem atua na rede de saúde. No Perfil dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família, traçado em 2000, pela pesquisa do Ministério e da Fiocruz/ Escola Nacional de Saúde Pública coordenada por Maria Helena Machado, 69,3% dos médicos e 62% dos enfermeiros consideram as condições de trabalho “desfavoráveis” e a atividade profissional é “desgastante” para 67,9% e 58,9%, respectivamente. Quanto às desvantagens apontadas, um médico de Minas Gerais foi claro: “necessidade de conhecimento de vastas áreas da medicina. Número de usuários muito grande por equipe, não sobrando tempo para atividades preventivas”.

Flexibilidade. Posição da SBP e compromisso do ministro

Entre as preocupações das filiadas da SBP expressas na reunião do Conselho Superior está o fato de que há governos e universidades que insistem na organização de cursos rápidos para capacitação em pediatria, de cerca de três semanas ou de 40 horas, enquanto a carga horária necessária à for-

mação pediátrica é 5000 horas. No seu documento final, o CS expressa “um alerta às universidades, para o risco de seu envolvimento em mudanças de sua missão, que contribuam para desqualificar o atendimento à criança e ao adolescente”.

Também foi discutida a realidade dos estados onde faltam profissionais e, por isso mesmo, assinalada a proposta de flexibilizar a implantação do Programa. “O que defendemos é que o PSF tenha formatos diferentes em função das realidades locais de saúde onde é implantado. Onde há menos pediatras, que estes atuem na retaguarda de referência, na orientação do atendimento adequado a essas crianças, até que a região tenha o número de pediatras suficiente”, explica dr. Dioclécio, acrescentando que hoje o PSF não inclui em seus quadros os profissionais dos centros e postos de saúde e que estes já têm uma demanda própria, grande, e ficam sobrecarregados.

Apresentada ao Governo Federal, a proposta da SBP já tinha recebido sinal verde do Ministro Humberto Costa desde 27 de julho de 2003, Dia do Pediatra, quando em pronunciamento a todos os pediatras brasileiros, afirmou: “(...) entendemos que o pediatra pode ter um papel importante no Programa Saúde da Família, seja naqueles municípios onde a realidade regional indique a possibilidade de aproveitamento do pediatra e da pediatra na própria equipe, seja naqueles municípios onde existam as equipes com a formação habitual do médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, dentista, e que o pediatra possa exercer um papel importante na supervisão das ações que são realizadas na referência daqueles casos que o generalista não consegue resolver. Dentro da nossa política para o PSF, admitimos esta flexibilização, até para que cada município possa conquistar, da forma mais rápida possível, a ampliação da cobertura tão desejada (...)”.

Agora, segundo os drs. Antônio Alves e Jorge Solla, o CNS foi chamado a discutir um modelo de atendimento semelhante ao do PSF de Campinas, o Paidéia, em que os pediatras e ginecologistas, atuando nas unidades de saúde, seriam aproveitados no projeto, como profissionais a assegurar a assistência primária à criança e à mulher, remunerados com o mesmo valor que se paga ao médico do PSF, proporcionalmente à carga horária que trabalham, mas entendendo, inclusive, que a carga horária atual na unidade de



saúde – que é de 20h – é provisória. A expectativa do ministro é que os pediatras sejam incorporados ao projeto, em regime de 40h semanais, como o médico de saúde da família.

Por esta proposta, o pediatra ficaria na unidade de saúde, atuando na referência. “Um avanço muito grande”, na opinião do dr. Dioclécio. O presidente da SBP frisou na reunião em que participou no Ministério: “quem diz que defendemos a presença do pediatra em todas as equipes do PSF não entendeu a proposição. Até porque não temos pediatras em número suficiente para todas as equipes do Programa. Queremos é a pediatria no PSF. A modalidade do PSF que tem pediatras nas equipes onde isto é possível e na referência em outros locais assegura à criança o acesso, quando necessário, ao atendimento diferenciado”, afirmou.

O que a SBP não admite é que seja negado à população mais pobre, atendida pelo PSF, o que é oferecido às crianças e adolescentes de classes sociais mais favorecidas. Afinal, o atendimento pelo pediatra é um direito adquirido no mundo inteiro. “As políticas públicas de saúde propostas para ampliar o acesso a recursos educativos, preventivos, curativos e de reabilitação não podem cercear este direito fundamental nas duas primeiras décadas de vida”, diz um documento da SBP.

Integralidade

Hoje, cada vez mais é conhecida a importância da integralidade nas ações de saúde. Na pesquisa do IMIP, um dos gerentes entrevistado aponta: “(...) a gente sabe que o pediatra realmente examina o paciente por inteiro, normalmente não se detém só numa queixa (...). E é um chefe de plantão quem completa: “(...) é você atender a criança em toda...é a vacina, é o medicamento, é a comida, é a escola, é o lazer, é moradia, é saneamento. A integralidade, eu acho que é o sentido amplo realmente de saúde”. E para defendê-la, assim como ao direito de crianças e adolescentes à medicina que se especializou em seu atendimento, a Sociedade tem agora uma definição institucional e o CS indicou um Grupo de Trabalho, formado pelos drs. Álvaro Machado, José Hugo Lins Pessoa, Lincoln Freire, João Régis, Eduardo Vaz, Eliane Maluf, Mariângela Medeiros, Mauro Bohrer e Dioclécio Campos Jr. “Nossa tarefa é mobilizar a pediatria brasileira. Vamos também fazer uma pesquisa com as famílias, para que apontem o profissional que gostariam que se ocupasse da saúde de suas crianças e de seus adolescentes”, diz o presidente da SBP.

Conselho Acadêmico escolhe presidente e secretária

Reunido em Cuiabá, em outubro, o Conselho Acadêmico da SBP elegeu, por unanimidade, o dr. Reinaldo Martins para um novo mandato como presidente, e a dra Dalva Sayeg como secretária. Com relação aos planos de trabalho, dr. Reinaldo afirmou que os conselheiros darão prosseguimento à série histórica “Vultos da Pediatria Brasileira” e às atividades da Comissão Científica. Além disso, pretendem continuar colaborando com a constituição do acervo e a implantação do Memorial, e vão incrementar o sítio do Conselho, dentro do portal da SBP. Também é prioridade a realização dos Fóruns multidisciplinares “As transformações da família e da sociedade e seu impacto na infância e na juventude”, cuja Comissão Organizadora continuará a ser presidida pelo dr. Julio Dickstein. O próximo será em Vitória

(ES), nos dias 5 e 6 de agosto de 2005. Dr. Álvaro Lima Machado, representante do Conselho no estado, e dra. Maria Bernadeth de Sá Freitas, presidente da Sociedade Espiritosantense de Pediatria (Soespe), já estão trabalhando: “ Fizemos o primeiro planejamento e já contatamos a

Universidade Federal e Conselhos Tutelares. Em breve, vamos procurar ONGs, educadores, juizes e outros profissionais que atuam com crianças e adolescentes”, informou. O contato com a filiada pode ser feito pela Internet (soespe@soespe.com.br) ou pelo tel. (27) 3227 6396.



Os Acadêmicos com dr. Dioclécio Campos Jr.

A Comissão Científica do Conselho Acadêmico também reuniu-se para apreciar os artigos originais do *Journal de Pediatria*, publicados em 2003. Foram selecionados para receber o “Prêmio Conselho Acadêmico da SBP” os seguintes:

- “Perfil da indicação de analgésicos opióides em recém-nascidos em ventilação pulmonar mecânica”.

Prêmio

Autores: M. Cristina F Z. Castro, Ruth Guinsburg, M. Fernanda B. Almeida, Clóvis A . Peres, Gianni Yanaguibashi, Benjamin I.Kopelman;

- “Avaliação dos fatores associados a infecções recorrentes e/ou graves em pacientes com Síndrome de Down”. Autores: Luciana M. A. Ribeiro, Cristina M. A. Jacob, Anto-

nio C. Pastorino, Ângela B. F. Fomin, Ana Paula B. M. Castro, Chong A. E.Kim;

- “Identificação de medicamentos “não apropriados para crianças” em prescrições de unidade de tratamento intensivo pediátrico”. Autores: Paulo R. A. Carvalho, Clarissa G. Carvalho, Patrícia T. Alievi, Jaqueline Martinbiancho, Eliana A . Trotta.

Vídeo-conferência e Programa de Educação à Distância

Simulando uma videoconferência e mostrando as ferramentas do sistema passo a passo, o coordenador do Centro de Informações Científicas, dr. José Paulo Vasconcellos (*na foto, com dra. Renata Waksman*) reuniu os presidentes das filiadas, durante dois dias, em Cuiabá, para expor as vantagens e difundir o uso da tecnologia. De Porto Alegre, funcionários da SBP exemplificaram como o programa funciona, possibilitando que reuniões de diretoria, Grupos de Trabalho e Departamentos Científicos sejam feitas, estando seus integrantes em diferentes cidades. “A

proposta é reduzir as distâncias, conectar as pessoas com custo zero, rapidez e eficiência”, comenta dr. José Paulo, que no primeiro dia organizou reuniões individuais, para esclarecer



as dúvidas específicas que cada representante levou, sobre o manejo do sistema. Uma outra ferramenta disponível no portal da SBP, o Programa de Atualização Continuada à Distância, recebe a cada aula um número maior de inscritos. Fato é que desde o início do programa, em julho de 2003, já são 3.000 inscritos no total. Todas as 43 aulas estão armazenadas na Biblioteca Virtual. O Centro de Informações Científicas prepara agora o calendário para o ciclo de 2005, com início previsto para março.

Sociedade prepara guia sobre infecções hospitalares

Considerando a importância do papel da SBP na elaboração de normas e estratégias que orientem a atividade pediátrica sobre as questões da saúde de crianças e adolescentes, dr. Dioclécio Campos Jr. criou o Grupo de Trabalho (GT) de Controle de Infecções Hospitalares, com a finalidade de, no prazo de seis meses, elaborar o guia da Sociedade sobre o assunto. Foram nomeados para o GT os drs. Glória Maria Andrade Cavalcanti Araújo (coordenadora), Marco Antonio Alves Cunha, Marcelo Luiz Abramczyk, Márcia Borges Machado, Gláucia Maria Ferreira Rola e Roseli Calil. Com a presença do presidente da SBP, o Grupo já realizou sua primeira reunião, em Brasília, em novembro, quando foi acertado que o guia será lançado durante o Congresso Nacional de Pediatria/ Região Sul, marcado para os dias 8 a 11 de junho, em Florianópolis (SC).

Concurso para Nutrição Parenteral e Enteral Pediátricas

A SBP e a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), em convênio com a AMB, vão abrir, de 1 a 28 de fevereiro de 2005, inscrições para o Concurso para Obtenção do Certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Nutrição Parenteral e Enteral. Os interessados devem procurar a sede da SBP, no Rio de Janeiro, ou da SBNPE, em São Paulo. O edital está no portal da Sociedade (www.sbp.com.br), onde também poderão ser encontradas as informações sobre os outros concursos previstos, como o TEP (Título de Especialista em Pediatria), o Certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Infectologia Pediátrica, entre outros.

Conselho Superior mantém preço da anuidade pelo segundo ano consecutivo

Na reunião do Conselho Superior (CS) da SBP, em outubro, em Cuiabá, dr. Dioclécio Campos Jr. informou sobre o trabalho da presidência, os contatos com entidades como a Sociedade Francesa de Pediatria, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o andamento dos Convênios com os Ministérios do Esporte e da Saúde, entre outros assuntos.

Dr. Mário Marques, diretor financeiro, apresentou o orçamento de

2005, que foi aprovado pelo CS. Discorreu sobre a planilha, lembrando o alto grau de confiabilidade das previsões, considerando que, nos anos anteriores, a diferença entre o que se orçou para a receita de anuidades e o que de fato se realizou foi de menos de 4% em 2002, 2% em 2003 e deverá ficar em 1% em 2004. Tendo decidido realizar uma ampla campanha para a

adesão de novos associados, o Conselho decidiu, pelo segundo ano consecutivo, não fazer nenhum reajuste na anuidade.

Sobre o patrimônio da Sociedade, o diretor responsável, dr. Edson Liberal, ressaltou o “excelente trabalho” realizado pela gestão anterior e informou sobre a criação de um Manual de Normas, Procedimentos, Definições e Atribuições da Diretoria. Enfatizou também que o patrimônio da entidade tem apresentado crescimento desde 1997.



O Conselho Fiscal se reuniu em Cuiabá e definiu o dr. Clóvis Vieira como presidente, o dr. Ney Marques como vice-presidente e a dra. Alda Elizabeth como secretária.

O debate sobre a recertificação

Sobre a revalidação do TEP, dr. José Hugo Lins Pessoa, diretor de Qualificação e Certificação Profissional, assinalou que o objetivo é a inserção do médico no processo de educação continuada. Lembrou que a revalidação não se limita à pediatria, e está sendo liderada pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina. A base será um sistema de créditos adquiridos em um período de 5 anos. O TEP não revalidado não será cancelado, pois o processo é facultativo. Uma Comissão Nacional de Acreditação será criada pela AMB e pelo CFM, para se responsabilizar pela revalidação, discutindo o número de créditos e a

proporcionalidade dos eventos pontuados. Informou ainda o dr. José Hugo que caberá às sociedades de especialidades a avaliação de cursos, eventos e atividades que gerarão os créditos. O CFM divulgará os critérios para a recertificação – que serão únicos para todas as áreas – ainda em janeiro de 2005 e a SBP enviou para discussão, proposta baseada em 5 itens: educação médica continuada, atividade assistencial, docência, produção científica e atividade associativa.

Entre as informações trazidas pelas diretorias, dr. Paulo Carvalho relatou sobre o Simpósio de Reanimação Pediátrica realizado em Porto Alegre, onde ocorreu a reunião anual de

coordenadores de pólos de treinamento do PALS. Informou também sobre a recertificação dos coordenadores instrutores, pois o curso teve novos acréscimos de conteúdo este ano. Desde a implantação, em 1999, foram realizados 250 cursos e treinados 5000 profissionais. Dr. Ércio Amaro Filho, diretor de Cursos e Eventos, apresentou proposta de Instrução Normativa de Congressos da SBP, com modificações na gestão financeira, em razão da criação da FSBP.

Quanto ao Jornal de Pediatria, dr. Renato Procyanoy informou que tem sido grande o número de artigos recebidos, com índice de recusa que

chega a 70%, por falta de espaço. Por isso mesmo, foi encomendado orçamento para a ampliação da revista, que passaria a publicar mais três artigos. Relatou também que o JPED virtual tem tido cerca de 60 mil acessos por mês (2 mil por dia), número que cresceu muito depois da indexação pelo Medline. Comentou ainda que o jornal é considerado pela CAPES uma publicação de nível internacional e que tem recebido artigos de diversos países, para publicação. Um dos assuntos mais debatidos na reunião foi o Programa Saúde da Família – tema sobre o qual o Conselho aprovou um documento (*ver págs. 6 e 7*).

Diretoria de Promoção Social

Estavam presentes na primeira reunião da diretoria de Promoção Social, em outubro, em Cuiabá, os drs. Célia Silvano (coordenadora), Aramis Lopes, Clóvis José da Silva, Euze Márcio Carvalho, João Régis Filho (assessor da presidência e ex-diretor responsável pela área) e as dras. Marilúcia Picanço e Rachel



Niskier Sanchez – ambas hoje da diretoria da SBP e incumbidas de assessorar a Promoção Social, fazendo o elo junto à secretaria e a presidência. Para a coordenação da Campa-

nha Nacional de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência da SBP, dr. Dioclécio Campos Jr. indicou as dras. Mariângela Barbosa e Eliane Maluf e a diretoria

sugeriu como novo enfoque a síndrome do bebê sacudido – sobre a qual não existem estatísticas no Brasil, mas que nos Estados Unidos representa a segunda causa de morte em lactente. Dra. Rachel informou que está sendo elaborado o Livro dos Pais, para orientação das famílias sobre a prevenção da violência. Quanto aos aciden-

tes, dr. Aramis foi escolhido para coordenar o mapeamento dos principais agravos por região. Dr. João Régis ficou com o acompanhamento dos assuntos veiculados na imprensa.

Conanda escolhe novos conselheiros

Escolhidos em processo eleitoral que buscou a renovação e a alternância, a SBP se manteve como conselheira do Conanda (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) – desta vez como segunda suplente e tendo recebido 18 votos, em eleição na qual o último titular recebeu 19. “Numa realidade ainda de profundas injustiças e violações de direitos, é muito importante também a participação dos pediatras e das sociedades estaduais de pediatria nos conselhos e fóruns de direitos dos diversos municípios e estados”, lembra dra. Rachel Niskier Sanchez, que durante três gestões consecutivas representou a Sociedade no Conanda. Dra. Alda Elizabeth Iglesias é a nova indicada.

Santa Catarina adota programa de aviso por maus-tratos contra criança ou adolescente



Em outubro foi implantado, em Santa Catarina, um sistema unificado de aviso compulsório de maus-tratos contra crianças e adolescentes. O formulário padronizado de notificação resultou de uma parceria entre o Ministério Público local, Secretarias estaduais, Conselhos Tutelares e Sociedade Catarinense de Pediatria. O Aviso por Maus-Tratos (APOMT) possibilita o diagnóstico da situação no estado e a elaboração de estratégias de intervenção, contribuindo para o estabelecimento

de ações preventivas e para a implementação de políticas de combate ao problema. *Na foto*, dra. Leila Cesário Pereira, presidente da SCP, assina o termo de compromisso entre as instituições.



Maceió mobiliza escolas para prevenção de acidentes e violência

Entre 25 de outubro e 04 de novembro, a Sociedade Alagoana de Pediatria (SAP) e a Secretaria Municipal de Educação promoveram, com o apoio de várias instituições, a I Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Violência. É que desde dezembro de 2002, a Câmara Municipal aprovou o projeto de lei que incentiva a implantação das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violência (CIPAVes) nas escolas e 20 % das que existem em Maceió já ado-



taram a estratégia. Na Semana – que comemorou o aniversário da lei e mostrou os primeiros resultados – foram realizadas palestras e oficinas, para a discussão, entre os muitos temas, do Estatuto da Criança e do Adolescente, do tabagismo, dos acidentes domésticos e no trânsito. O projeto CIPAVes nasceu no Rio Grande do Sul e foi encampado pela SBP, como parte da Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência.

Em novembro, a Sociedade de Pediatria de Pernambuco (SOPEPE) reuniu, em Recife, cerca de 100 pediatras, para o relançamento da revista Arquivos de Pediatria, antes intitulada Revista Pediátrica de Pernambuco. Segundo a presidente, dra. Valéria Bezerra, a publicação seguirá com rigor as normas internacionais para publicações científicas. Foi escolhido um Conselho Editorial, que se incumbirá de selecionar os artigos. Dr. Dioclécio Campos Jr. esteve

presente e falou sobre as principais metas da SBP, enfatizando a implantação da Caderneta Nacional de Saúde da Criança e do Adolescente. Os participantes também assistiram à palestra “Atualização em vacinas em desenvolvimento e combinadas”, ministrada pelo pediatra e infectologista dr. Marcos Sáfadi. Foi abordado o andamento das pesquisas, com ênfase na vacina que protege contra o rotavírus, com lançamento previsto para 2005.

Congresso, Memorial e 60 anos da Sociedade Cearense

Em outubro, a Sociedade Cearense de Pediatria e o Hospital Infantil Albert Sabin promoveram o 1º Congresso Cearense Integrado de Pediatria. Entre os convidados, o dr. Paulo Chap Chap, coordenador dos Serviços de Transplante Hepático Sírio e Libanês e Hospital do Câncer de

São Paulo, que proferiu palestra sobre transplante hepático em crianças. O evento marcou também a comemoração dos 60 anos da SOCEP e o lançamento da pedra fundamental do Memorial Cearense de Pediatria, que será construído na sede da Sociedade

Presidente visita Fortaleza

Em novembro, dr. Dioclécio Campos Jr. esteve em Fortaleza, onde se reuniu com a diretoria da Sociedade Cearense de Pediatria (SOCEP) presidida pela dra. Helena Barbosa, com integrantes de Departamentos Científicos da

filiada, e também com representantes dos serviços de pediatria e coordenadores dos Programas de Residência Médica da especialidade. O presidente também visitou sede do Unicef e o Hospital Infantil Albert Sabin.

Posse no Distrito Federal

Realçando o papel da entidade na promoção do bem-estar e da saúde da criança e do adolescente, dr. Dennis Alexander Burns tomou posse, em novembro, na presidência da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal (SPDF). Em seu discurso, afirmou ser consenso, para a nova diretoria, o objetivo de participação intensa em atividades comunitárias, assim como a defesa profissional do pediatra – esta foi tema de palestra proferida pelo presidente da SBP, seguida de mesa-redonda, com participação dos drs. Milton Macedo, Mário Lavorato e Eduardo Vaz, presidente do Departamento Científico, diretor da área e secretário-geral da Sociedade, respectivamente. Entre os presentes, estavam também a presidente da Sociedade Brasileira de Endo-

crinologia e Metabologia, dra. Valéria Guimarães, a vice-presidente da Associação Médica de Brasília, dra.



Dr. Dennis Alexander Burns, presidente da SPDF e dra. Elisa Carvalho, vice-presidente.

Francileide Paes, o presidente da Sociedade de ortopedia do Distrito Federal, dr. Sidneu Haje e o presidente da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia, dr. Nelson Rosário Filho.

Pernambuco relança revista



O presidente da SBP na sede, com diretores da filiada e com dr. João Régis, assessor da presidência

Sociedade e Funasa planejam capacitação profissional

Depois do lançamento do Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena, em outubro, SBP e Funasa discutem agora a capacitação de profissionais. No final de novembro, dr. Lincoln Freire, e dr. Renato Yamamoto, integrante do Grupo de Trabalho (GT) da Sociedade, estiveram reunidos, em Brasília, com o dr. Alexandre Padilha, diretor do Departamento de Saúde Indígena (DESAI). No encontro, foi acer-

tado que a Sociedade participará de cursos de capacitação a serem realizados nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, colaborando com o treinamento dos profissionais. O projeto de parceria está sendo redigido pelo dr. Yamamoto – que também esteve presente, em novembro, no Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas em Saúde dos Povos Indígenas promovido pela Funasa – e será firmado em 2005.

V Fórum Nacional de Defesa da Saúde da Criança Indígena será em São Paulo

Em sua quinta edição, o já tradicional evento da SBP ocorrerá na capital de São Paulo, em abril de 2005. Organizado pela Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP) em conjunto com Funasa, é presidido pela dra. Cléa Leone e tem o apoio de instituições como Unicef, Fundação Nacional do Índio, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e Ministério Público Federal, além dos presidentes dos Conselhos locais de Saúde Indígena. Estão programadas palestras e mesas-redondas que abordarão desde a medicina tradicional dos povos indíge-

nas – com a participação de pajés, como José Fernandes, de Jaraguá – até iniciativas bem sucedidas que transformaram a vida dessas crianças e de suas famílias. Na abertura, Manoel de Lima, da aldeia Tenonde Porá, vai expor, juntamente com a antropóloga Maria Inês Ladeira, sobre “a vida da família indígena no Estado de São Paulo – tradições, dificuldades e expectativas”. No final, um documento será apresentado pelas lideranças indígenas do estado. Para mais informações os contatos são: pediatria@spsp.org.br e os tels. (11) 3284-9809 e 3284-0308.

A saúde dos curumins é discutida no Rio Grande do Sul

Promovido pela Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS), em parceria com a FUNASA, realizou-se, em novembro, em Porto Alegre, o I Fórum Gaúcho sobre a Saúde



da Criança Indígena. Participaram cerca de 100 pessoas, entre médicos, odontólogos, e enfermeiros, além de representantes dos povos indígenas, do Ministério Público, Conselho de Missão entre Índios, Pastoral da Criança, Secretarias do estado, do Mu-

nicípio, entre outras instituições. Foram debatidos os principais temas referentes à saúde dos curumins. Apesar das dificuldades constatadas, os participantes manifestaram empenho na busca de soluções, com a organização de um planejamento estratégico que, respeitando as diferenças culturais, seja levado à frente por uma comissão multi-institucional, com a presença dos povos indígenas e a assistência do Ministério Público Federal. O

Fórum contou com as presenças da dra. Maria das Graças Serafim, coordenadora do GT Saúde da Criança Indígena da SBP, e do dr. Dioclécio Campos Jr. Foi transmitido ao vivo e está disponível no sítio da SPRS (www.sprs.com.br).

Marcada para agosto, SMAM discutirá alimentação complementar

Sociedade e Ministério preparam parceria

A próxima Semana Mundial da Amamentação (SMAM) será realizada de 22 a 28 de agosto, com o tema “alimentação complementar”. Dr. Dioclécio Campos Jr. esteve reunido, em novembro, com o chefe de gabinete do Ministro da Saúde, dr. Antônio Alves, e com o secretário de Assistência à Saúde, dr. Jorge Solla, com objetivo de articular a parceria entre o Ministério e a SBP para a próxima SMAM. “Estabelecemos algumas linhas e condições de parceria, de tal forma que esta deverá se dar mediante uma coordenação conjunta das instituições. Assim, no próximo ano, se tudo correr como foi ajustado, teremos uma Semana de Amamentação de alto nível e elevado benefício para a população”, diz o presidente.

Reunido em novembro, em São Paulo, o Departamento Científico de Aleitamento Materno (DCAM) estruturou o trabalho dos próximos três anos. Definiu a dra. Graciete Vieira como vice-presidente, e a dra. Valdenise Calil como secretária. A presidente, dra. Elsa Giugliani, informou sobre o Suplemento Tópicos em Aleitamento Materno do Jornal de Pediatria, a ser distribuído em dezembro e do qual é editora e o dr. Joel Lamounier o editor convidado. O próximo Congresso de Bancos de Leite está mar-

cado para 18 a 21 de maio de 2005, em Brasília. Dra. Elsa participa da Comissão Organizadora pela SBP e está incumbida de organizar um seminário com os pediatras, para a discussão de casos clínicos. Dr. Dioclécio Campos Jr. lançou a idéia – aplaudida pelo Departamento – de instituir um prêmio para as filiadas, destinado aos melhores programas científico e/ou comunitário em aleitamento materno. O presidente da Sociedade também propôs a criação de um boletim para divulgar o trabalho das Sociedades Estaduais para a promoção da amamentação.



Fotos

Além disto, o Departamento também decidiu disponibilizar aos sócios da SBP fotos de amamentação e de intercorrências mamárias. Qualquer sócio poderá solicitar uma ou mais fotos de seu interesse, e o Departamento se empenhará em localizar o material solicitado. Os interessados devem escrever para sbp@sbp.com.br.

SBP e Maria Paula apóiam Feira de bebês e gestantes no Rio

Freqüentada por mais de 50 mil pessoas, a Expo Bebê e Gestante este ano, em sua 28ª edição, realizada em novembro, no Rio de Janeiro, contou com a participação da Prefeitura, que organizou o *stand* Maternidade Modelo, com sala de amamentação e mostra de outros projetos relacionados à saúde e à assistência materno-infantil. A SBP deu seu apoio, enviando para

distribuição os folhetos da Semana Mundial da Amamentação. Também foi montada uma mostra com os cartazes das madrinhas das campanhas já realizadas pela entidade – Luiza Brunet, Glória Pires, Isabel Fillardis, Cláudia Rodrigues, Luiza Tomé e Maria Paula, que esteve presente e conversou com os visitantes sobre a importância do ato de amamentar.

Santa Casa de Belém faz trabalho pioneiro

Fundado há 104 anos, o hospital da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) conta com um serviço de pediatria exemplar. Para se ter uma idéia, desde 1996, a instituição realiza um trabalho intenso de prevenção e atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Primeiro foi o Projeto Girassol – com equipes multidisciplinares e que disseminou a preocupação com o problema. Agora, com o lançamento, em novembro, do Pró-Paz do Governo do Estado, foi inaugurado um espaço no hospital onde a vítima recebe atenção integral – inclusive com a realização de perícia e instauração de inquérito policial, além da assistência psicológica e médica em geral – “sem precisar mais perambular por diversos serviços, expondo-se, muitas vezes, a situações



Equipe do CERENU

vexatórias por parte de pessoas não habilitadas ao tratamento de uma questão tão delicada”, diz o pediatra Clóvis Vieira, chefe da Pediatria da Santa Casa.

É que duas outras instituições passaram a atuar junto à FSCMPA, a Divisão de Atendimento à Criança e ao Adolescente da Delegacia Especializada no atendimento da faixa etária, a DATA/DPCA e o Centro de Perícias Científicas Renato Chaves, responsável pelas ações de medicina legal. No Girassol, as vítimas já eram

recebidas pelo serviço social, e permaneciam inscritas no programa para ter um acompanhamento psicossocial, em virtude “dos traumas psíquicos gerados pela agressão, na maioria das vezes realizada por pessoas conhecidas”, diz o dr. Clóvis. Agora, com o Pró-Paz Integrado, o Pará torna-se pioneiro nesse tipo de ação. O novo espaço vai oferecer à criança e ao adolescente um tratamento de longo prazo, para que possam recuperar sua integridade física e

psicológica. O projeto fará um acompanhamento da família e também do agressor – já que os estudos apontam que grande parte também já foi vítima de violência sexual.

Mãe Coruja e CERENU

Entre os muitos projetos da FSCMPA, está o Mãe Coruja, que incentiva o aleitamento materno. As mães dos bebês internados no berçário ou na UTI neonatal ficam hospedadas em espaço reservado. O objetivo é que tenham livre acesso às instalações onde estão os filhos para

amamentá-los. O hospital também tem espaço reservado ao projeto Mãe Canguru. Assim, também têm lugar garantido ao lado da sua criança as mães dos prematuros com menos de 2kg que não precisam de tecnologia específica, mas de ficar em observação até terem o peso ideal para a alta.

Uma outra equipe multidisciplinar, constituída por nutricionistas, pediatras, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, técnicos de en-



Festa de Natal na Pediatria da Santa Casa

fermagem e uma cozinheira, dedica-se, desde 2002, às crianças com desnutrição primária. O Centro de Recuperação Nutricional (CERENU) possui instalações semelhantes às de uma casa e leitos para as crianças acompanhadas. “Mãe e filho permanecem no CERENU. A criança para ser nutrida e a mãe para aprender a preparar os alimentos, a partir das instruções da cozinheira – orientada por nutricionistas e pediatras – e ainda para aprender cuidados essenciais de higiene”, explica dr. Clóvis.

Seminário elabora propostas de prevenção da violência

Em novembro, a Santa Casa realizou, em Belém, o Seminário sobre Maus-Tratos e Violência contra a Infância e Adolescência, com apoio da Sociedade Paraense de Pediatria, da SBP, Ministério Público, Unicef, entre várias instituições. Dr. Dioclécio Campos Jr. ministrou a conferência “Violência contra a criança e

adolescentes: A visão da Sociedade Brasileira de Pediatria”, após a solenidade de abertura. Outras duas integrantes da diretoria da SBP estiveram presentes: dra. Rachel Niskier fez palestra sobre “A violência doméstica

adolescentes: aspectos bio e psicossociais” e a responsável pela Promoção Social, dra. Célia Silvan, presidiu a mesa “Estatuto da Criança e do Adolescente: Uma análise crítica e perspectivas futuras”. Segundo o dr. Clóvis Vieira, “o Seminário foi uma maneira de inaugurar o espaço físico da Santa Casa destinado ao Pró-Paz Integrado e envolver as instituições empenhadas com os problemas da infância e da adolescência”. Durante os debates, foi elaborada a Carta Belém – com sugestões de combate e prevenção à violência, entre as quais a expansão de programas como o Pró-Paz a todos os municípios do estado – entregue à vice-governadora.

Jornada de Pediatria e Fórum de Nutrição

A Sociedade Paraense de Pediatria (SOPAPE) também organizou, em, Belém, em novembro, a I Jornada Multidisciplinar de Pediatria e o I Fórum de Nutrição em Pediatria, que com mais de 460 inscritos, entre pediatras e nutricionistas, foi para a presidente da filiada, dra Fátima Amador, “um grande sucesso”. Na abertura, dr. Dioclécio Campos Jr. participou da conferência “Defesa Profissional – A situação atual do pediatra e suas expectativas”. Decidida a participar com força do movimento nacional dos médicos, “a diretoria da SOPAPE decidiu incluir, que

em todos os eventos de atualização científica, temas relativos à Defesa Profissional”, diz a dra. Fátima Amador.

A dermatologia infantil e a pneumologia pediátrica estiveram em pauta na Jornada. Durante o fórum, realizado no último dia, a prevenção da obesidade, da dislipidemia e da hipertensão foram os assuntos principais do debate. Dra. Fátima informa que a entidade pretende, até meados de 2005, formar uma equipe multidisciplinar e definir medidas para assistir as vítimas dessas doenças. “As crianças e adolescentes obe-

so precisam de terapia e atividades físicas específicas para cada faixa etária”, conclui.

