



Rogério Albuquerque

SBP propõe mudanças para melhorar a formação pediátrica

Pgs. 6 e 7

PALAVRA DO PRESIDENTE



Rogério Albuquerque

Collega, o Brasil tem hoje 36.000 pediatras, dentre 285 mil médicos. Somos mais de 10% da categoria. A taxa de fertilidade (média de filhos por família) encontra-se em declínio. Em

1970 era de 5,5. Em 2007 é de 1,88. É natural que a população alvo dos cuidados pediátricos se reduza. Está próxima à dos países europeus. A Grécia, por exemplo, tem taxa de 1,4. Possui 22 pediatras para cada 100.000 habitantes. Portugal, com igual fertilidade, tem 13. Hoje somos 20 pediatras por 100.000 habitantes. Há algum tempo eram apenas quatro as grandes áreas da medicina – clínica

geral, ginecologia e obstetrícia, cirurgia e pediatria. Hoje são várias. Era de se esperar que a busca por vagas na residência da medicina de crianças e adolescentes tenha retraído. Porém, estabilizou-se. Encontrou mecanismos de regulação operados pelo mercado. O que conta agora é o ajuste do perfil profissional à nova realidade epidemiológica e demográfica. Mudar conteúdos e competências do

pediatra. A fase é de renovação, de retomada doutrinária. A residência em três anos permitirá a adequação quantitativa e qualitativa que se requer. Agregará maior valor à especialidade. É evolução. Integra nosso projeto de valorização da pediatria.

Um abraço cordial,

Dioclécio Campos Júnior

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

PALAVRA DA DIRETORA



Larissa Freitas / Ingaçara do Povo

Em 2007, ao assumirmos a Diretoria Financeira da SBP, estávamos plenamente cientes da enorme responsabilidade exigida para o desempenho adequado nesta importante função na nossa entidade.

A Sociedade vem, ao longo dos anos, se consolidando como uma entidade médica de especialidade das mais respeitadas, reunindo atualmente mais de 16.000 profissionais. Isto é motivo de grande júbilo sendo, não resta dúvida, fruto de um trabalho meticulosamente planejado e organizado, visando sempre o benefício dos nossos associados.

Neste contexto, a atuação da Diretoria Financeira está inteiramente vinculada e integrada às diretrizes da

Diretoria Geral, de modo a facilitar e possibilitar a execução de projetos e campanhas, de permitir a elaboração de novas metas com alcance mais abrangente, enfim, da concretização dos objetivos de nossa própria existência.

No cenário atual de dificuldades financeiras vivenciadas por todos os segmentos sociais, globalmente, o grande desafio a ser enfrentado é a falta de atitudes criativas que permitam o emprego equilibrado e eficiente dos recursos disponíveis alinhado com as diretrizes da alta administração. Há dificuldades para se superar o engessamento das estratégias clássicas e, às vezes, ultrapassadas de crescimento e percebe-se uma tendência à acomodação pelo conservadorismo.

Cientes de que o vigor das instituições depende da robustez dos cuidados que elas aplicam aos modelos de sustentação financeira, sabemos que é preciso trabalhar com seriedade e intensidade para estabelecer as margens

de operação que garantam a consecução dos objetivos estratégicos da direção geral, respeitando ao mesmo tempo as receitas geradas pelos financiadores cujos limites são conhecidos e fixos. Estas são as determinações que norteiam nosso desempenho, com a transparência que sempre caracterizou a SBP e com a observação permanente de todos os indicadores de desempenho que monitoram a atuação da diretoria e a saúde financeira da entidade.

Disciplina, profissionalismo, dinamismo, ação gerencial integrada, estímulo à participação de todos e firme compromisso com as metas planejadas resumem o trabalho da Diretoria Financeira da SBP. Sonhar é possível e desejável. Os sonhos são os elementos transformadores da realidade. Mas é nosso papel também lembrar que é necessário “selar seus sonhos antes de cavalgá-los”.

Marilene Crispino Santos

Diretora Financeira da SBP



SBP Notícias

Publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria, filiada 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;

Colaborador: Daniel Paes/Iracema Comunicação;

Estagiária: Aline Resende;

Projeto gráfico e diagramação: Paulo Felício;

Foto de capa: O paciente Kaique Lopes, dra. Silvana D'Alessio de Souza e a residente Marília Stella na Santa Casa de São Paulo/ Foto Rogério Albuquerque.

Colaboraram nesta edição: os funcionários da SBP;

Endereço para correspondência:

SBP/ Rua Santa Clara, 292 Copacabana

Rio de Janeiro - RJ 22041-010

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

imprensa@sbp.com.br <http://www.sbp.com.br>

PALAVRA DA FILIADA



A Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte vem, desde a sua fundação, em 1971, crescendo em conquistas, graças ao bom desempenho de suas sucessivas gestões. Tive a imensa satisfação de assumir a presidência em abril deste ano e, juntamente com os membros da nova diretoria e com os nossos associados, queremos fazer uma administração bastante participativa, descentralizada e comprometida com as causas infantis e do pediatra.

O nosso trabalho será pautado em três grandes objetivos: as atividades de cunho científico, o incentivo a uma maior atuação dos departamentos científicos e a divulgação do trabalho da SOPERN.

Já retornamos, com sucesso, às nossas reuniões científicas, os antigos Serões de Pediatria, que serão pontuados para a certificação profissional. Nesses eventos, vamos também divulgar as pesquisas realizadas nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, voltadas à criança.

Entendemos que a Sociedade trabalha através dos departamentos científicos, na execução de suas ações e junto com eles, fortaleceremos nossa política de parceria com as instituições gover-

namentais e não-governamentais, com as universidades e outras entidades, na elaboração de projetos e consultorias relacionados à atenção integral à saúde dos nossos pacientes. Defenderemos assim os direitos da criança e do adolescente, como também atuaremos na defesa profissional, por melhoria nas condições de trabalho do pediatra. Para tanto, ampliamos os nossos departamentos, criando os de Defesa Profissional, Cuidados Hospitalares, Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, Cuidados Primários e também os de especialidades como Endocrinologia e Nefrologia Pediátricas.

Consideramos que a SOPERN deve satisfação aos pediatras, às crianças e aos adolescentes e às suas famílias. As-

sim, criamos a Assessoria de Comunicação, que representará uma importante ferramenta de trabalho, colaborando com a divulgação de nosso trabalho junto à imprensa e à sociedade. Para os colegas pediatras, voltamos a publicar o boletim informativo da SOPERN.

Como filiada à SBP, estaremos sempre dando nossa contribuição, multiplicando o trabalho desenvolvido pela entidade nacional. Temos o privilégio de ter uma representação da sua diretoria aqui conosco, o diretor de assuntos estratégicos que, sem dúvida, nos auxiliará na execução dos nossos projetos.

Dra. Rosane Costa Gomes

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte (Sopern)

Democratizar a Associação Internacional de Pediatria

Ex-presidente da SBP (gestão 1997/98), dr. Sergio Cabral representa a diretoria da Sociedade na IPA, sigla em inglês da Associação Internacional de Pediatria, desde 1999. Em agosto, concorre à presidência da entidade, em congresso que reúne as lideranças da pediatria mundial em Atenas, Grécia. Veja a seguir a entrevista e acompanhe o processo pelo portal da SBP.

Quando o sr. começou a representar a SBP na IPA?

Desde 1992, nas gestões de Pedro Celiny e Mário Santoro, vínhamos trabalhando por reformas no estatuto da Associação. Em 1998 passei a participar do Standing Committee, o Comitê Executivo da IPA, logo após meu mandato na presidência da SBP.

Como foi sua indicação?

Fui indicado pelo então presidente Lincoln Freire ao Conselho Superior da SBP. Dr. Dioclécio também sugeriu meu nome ao órgão máximo de decisão da Sociedade. É uma honra representar o Brasil em um fórum internacional, levando nossa contribuição para um mundo melhor. A IPA é hoje composta por 166 membros – 144 sociedades nacionais e 22 regionais e de subespecialidades pediátricas. Isto lhe confere uma força que, se adequadamente canalizada, pode ser capaz de efetivar mudanças importantes no cuidado de nossas crianças e adolescentes.

Quais as suas primeiras impressões?

Logo percebemos que a IPA precisava modernizar-se e, principalmente, dar mais espaço para as sociedades nacionais filiadas nas discussões e decisões da entidade. Observamos que a entidade funcionava como um grupo fechado, com poucas pessoas decidindo as estratégias de trabalho e muito concentrada na realização de Simpósios em diversas partes do mundo. Este pequeno grupo de pessoas (o Comitê Executivo) viajava muito, mas seus simpósios não resultavam em qualquer atividade prática de apoio aos pediatras ou às crianças. Não havia ainda comunicação entre a Associação e suas filiadas e as conexões com as agências de planejamento em saúde, como a OMS, eram muito informais.

Que propostas foram apresentadas para corrigir as falhas?

Em 1995, levamos ao congresso mundial, no Cairo, uma proposta con-



sistente, fruto de estudo detalhado do estatuto, mas que não foi considerada para votação. Com nossa entrada no Comitê Executivo, voltamos a apresentar estas propostas em 2000, ainda sem sucesso. Finalmente, em 2004, conseguimos aprovar alterações substantivas. Destaco a substituição dos membros “ad personam”, escolhidos por convite direto do pequeno grupo que liderava a IPA, por membros eleitos entre pessoas indicadas pelas Sociedades Nacionais, Regionais e de Especialidades. Também aprovamos uma mudança substantiva na forma como são conduzidas as reuniões do Conselho de Delegados, durante o Congresso Mundial. No formato anterior, os encontros serviam apenas para comunicados monótonos do que havia sido feito pela Diretoria da IPA (em geral seminários), sem qualquer espaço para ouvirmos o que as Sociedades gostariam que fosse feito no plano mundial. Incrementamos ainda nosso diálogo com os principais atores no cenário da saúde, em especial com a OMS, com a qual vimos discutindo programas e atividades conjuntas a serem implementadas nos diversos países. As agências de saúde tendem a deixar as crianças de lado quando planejam seus programas. Neste aspec-

to, a IPA tem participado ativamente, buscando chamar a atenção para as necessidades específicas da população infantil e apontando soluções para seus problemas.

Pode dar algum exemplo?

Entre os programas que foram desenhados e estão sendo executados pela atual administração da IPA, destaco o treinamento para pediatras se aperfeiçoarem no atendimento a crianças em situações de grandes desastres, o trabalho de cuidados com o meio ambiente (neste tópico conseguimos uma bolsa de 150.000 dólares para atividades em regiões selecionadas), o Child Watch África, voltado para o diagnóstico de problemas sanitários e programas de treinamento e assistência às crianças africanas, nossa participação em conjunto com muitas outras agências no “Stop-TB”, pelo controle e erradicação da tuberculose, e o programa de medicamentos essenciais em Pediatria. Neste último, temos um exemplo claro de como podemos fazer a diferença em benefício das crianças.

Como isso ocorre?

Desde 2001 vimos nos aproximando da OMS, reivindicando a introdução de formulações pediátricas na lista de medicamentos essenciais, recomendada

pela OMS. Esta inclusão é fundamental, pois a lista é aprovada pelos Ministros de Estado presentes à Assembléia Mundial de Saúde e torna-se de implantação obrigatória nos países membros da OMS. Apesar de grandes resistências iniciais, conseguimos finalmente levar à discussão e aprovação pela Assembléia Mundial de Saúde de uma lista de medicamentos essenciais em Pediatria.

O sr. foi indicado para concorrer ao cargo de presidente da IPA, nas eleições de agosto, no Congresso de Atenas. Como é o processo?

Minha indicação é consequência do reconhecimento do trabalho que venho desenvolvendo, em nome da SBP, no aperfeiçoamento da IPA como instituição. Independente do resultado das eleições, julgo ser uma honra e um orgulho representar nosso país num foro internacional de grande importância. Meu nome foi indicado pela SBP, pela Academia Americana, pela Sociedade de Pediatria de Hong Kong e também pela do Egito. Temos ainda grande apoio na Ásia, África e na Liga Árabe. A eleição que ocorre em cada congresso é para o cargo de Presidente Eleito. O vencedor participa da diretoria da IPA como vice-presidente até o congresso seguinte. Em Atenas, assume o presidente eleito anteriormente, que é da China, professor Chok-wan Chan. O eleito na Grécia passa ser presidente em Johannesburg, em 2010.

Como vê o futuro da IPA?

Junto com a inclusão das filiadas na gestão virá também uma maior responsabilidade de todos na implantação dos programas da Associação Internacional nos países. Temos compromisso com os atuais projetos e estaremos abertos para novas sugestões. Pessoalmente, me interessa muito o desenvolvimento de estratégias de preservação do meio ambiente e a implementação de um sistema mais ágil de comunicação instantânea entre as sociedades. ■

Licença-maternidade de seis meses caminha para decisão

“De Beberibe ao Amapá, de Pindoretama a Vitória, de Recife a Bagé, de Fersol a Cosipa, só há um desejo: licença-maternidade de seis meses para todas as mulheres, para todas as crianças brasileiras, licença em tempo proporcional para todos os pais, para o bem do Brasil!”. Assim, ao lado da senadora Patrícia Saboya e das ex-madrinhas Cássia Kiss (2006) e Isabel Fillardis (2001), e na presença de cerca de 600 pessoas, dr. Dioclécio Campos Jr., presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, abriu, em agosto, no Rio de Janeiro (foto), com o ministro da Saúde José Gomes Temporão, a Semana Mundial da Amamentação no Brasil. Autora do projeto de lei 281 proposto pela SBP e endossado pela OAB, a senadora informou que pretende levá-lo à votação no Senado em setembro e pediu a mobilização de todos. Em agosto, foi realizada também a terceira audiência pública no Congresso, agora para debater a proposta com o movimento de mulheres. Depois de votado na Comissão de Direitos Humanos em caráter terminativo, o PL segue para a Câmara e será apreciado na Comissão de Constituição e Justiça e em comissões temáticas da casa. A expectativa é que, bem discutido no Senado em três audiências públicas, tenha tramitação facilitada.



Francisco Valdean / Imagens do Povo

Voltado para a **iniciativa privada**, o projeto de lei estabelece que as empresas que aderirem voluntariamente receberão, em troca, incentivos fiscais do governo federal. Em tramitação desde agosto de 2005, o PL já inspirou a adoção da licença de seis meses por 53 prefeituras e cinco governos estaduais, beneficiando suas **funcionárias públicas**. Campeão entre os municípios, o estado do **Ceará** garantiu a conquista em abril, quando o governador Cid Gomes sancionou a proposta aprovada por unanimidade na Assembléia Legislativa. Em **Alagoas**, o deputado Judson Cabral apresentou o projeto e, com participação ativa da Sociedade Alagoana de Pediatria, realizou uma sessão pública de debate na Assembléia Legislativa, em agosto.

O 50º município a sancionar a lei foi **Recife** (PE), a partir de proposta do vereador Mozart Sales e com publicação no Diário Oficial em julho, segundo informa a dra. Lúcia Trajano, presidente da Sociedade de Pediatra de Pernambuco. “A emenda 21 sobre ampliação da licença-maternidade para os profissionais da rede municipal não teve visibilidade

na imprensa, acredito que pela situação de crise na saúde, com as demissões de médicos dos serviços de emergência da cidade”, comenta. **Arapoti** (PR) veio a seguir, acatando, em agosto, proposição do vereador Mauro Costa. Em **Minas Gerais**, o prefeito Alberto Bejani, de Juiz de Fora, assinou, em agosto, mensagem à Câmara propondo que a licença de seis meses comece a vigorar a partir de primeiro de janeiro do próximo ano. Também em **Vespasiano**, por sugestão do pediatra dr. José Estevão de Andrade Aarão, a vereadora Marta Mansur apresentou a proposta. “Acompanho o Portal e o SBP Notícias e fiz contato com vários vereadores no município”, disse o dr. Aarão.

Na cidade de **São Paulo**, o projeto do vereador Roberto Trípoli já foi

aprovado em primeira votação. Dra. Valdenise Calil, presidente do Comitê de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), enviou a proposta para todas as câmaras municipais, todos os bancos de leite humano do estado, e para as regionais da SPSP. “Tenho sentido um grande interesse”, disse, acrescentando que em Jundiá a idéia já está em discussão e que os integrantes do Comitê têm procurados os parlamentares de vários municípios, como Campinas e os da Baixada Santista e do Grande ABC. Em **Taubaté**, o PL do vereador Angelo Filippini já foi apresentado e inclui a mãe adotiva e o prolongamento da licença-paternidade para 30 dias em caso de óbito materno. A proposta **tramita** também nas Câmaras de **Jaú** e **Ribeirão Branco**, aguarda sanção do prefeito em **Ribeirão Preto** e **São José do Rio Preto** e já é lei em **Franca**.

Em **Rio Branco** (AC), o assunto também já está em discussão no legislativo, por iniciativa da vereadora Aryanny Cadaxo, e contempla também a ampliação da licença paternidade por mais 10 dias para os servidores. No estado do **Rio de Janeiro**, a vereadora Soraia Nunes de Moraes apresentou o projeto aos colegas em **Resende** e o vereador Jânio Mendes encaminhou-o à Comissão de Constituição e Justiça da Câmara de **Cabo Frio**. Acesse o www.sbp.com.br e acompanhe a campanha!

Conanda prepara Conferência

“Concretizar direitos humanos de crianças e adolescentes: investimento obrigatório”. Este o tema da 7ª Conferência do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), que ocorrerá de 3 a 6 de dezembro, em Brasília. Segundo a representante da SBP no Conselho, dra. Alda Elizabeth Iglesias, o objetivo é aprofundar o debate e as iniciativas sobre temas ligados ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), ao Plano de Convivência Familiar e Comunitária, e ao orçamento público, entre outros assuntos relacionados à proteção integral das crianças. Em agosto, dra. Alda e a conselheira Cris-

tina Guimarães, da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), ambas do Grupo de Trabalho que trata da “Diversidade” na Comissão de Políticas Públicas, apresentaram aos colegas as demandas dos pequenos indígenas. “Nossa participação tem como objetivo garantir



o recorte étnico-racial nos encaminhamentos do Conselho”, disse. No Congresso Nacional tramita o projeto de lei que regulamenta o Sinase. O texto detalha as normas para aplicação das medidas socioeducativas a adolescentes em conflito com a lei. Está disponível no portal da Sociedade (ver Notícias/Maioridade penal) - e foi entregue ao presidente da Câmara, deputado Arlindo Chinaglia, em julho (na foto com os integrantes do Conanda, entre os quais a dra. Alda Elizabeth).

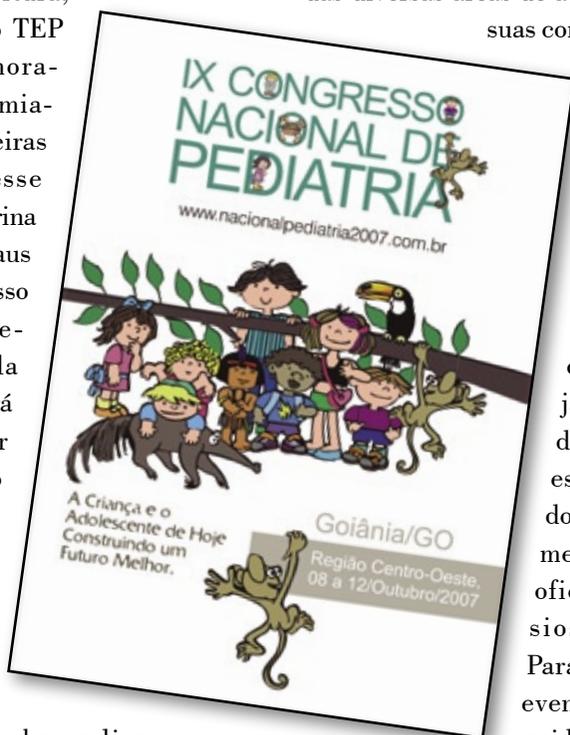
Aviso importante

O dr. **Sergio Augusto Cabral** informa aos colegas que **não produziu, não promove, nem vende cursos audiovisuais de atualização em pediatria**. A SBP recebeu telefonemas que denunciaram a venda de material didático (CD, vídeo), com a utilização dos nomes do dr. Sergio e da entidade. Portanto, quem receber esse tipo de oferta deve recusá-la. A informação recebida é que, além do uso indevido dos nomes, há colegas que pagaram e não receberam os produtos oferecidos.

Pediatria integral é o foco em Congresso no Centro- Oeste

TEP faz 40 anos e os primeiros colocados de 2007 serão premiados

Com foco na prevenção e na pediatria integral, o IX Congresso Nacional de Pediatria Região Centro-Oeste ocorrerá de 8 a 12 de outubro, em Goiânia (GO). Na abertura, os 40 anos do TEP serão comemorados, com premiação das primeiras colocadas desse ano. A dra. Marina Santorso Belhaus vai ao Congresso com as despesas pagas pela SBP e receberá um exemplar do Tratado de Pediatria. As dras. Ana Paula de Carvalho Canela e Daniela de Freitas Gonçalves vão ganhar o livro.



focada no crescimento e no desenvolvimento da criança e do adolescente”. Os organizadores solicitaram aos palestrantes que, mesmo os especialistas das diversas áreas de atuação, dirijam suas conferências para

a pediatria integral. Serão 11 módulos de especialidades, abordando 80 temas e, ao fazer a inscrição, o congressista já escolhe dois deles. Também estão programados conferências, mesas-redondas, oficinas, simpósios e debates. Paralelamente ao evento, serão oferecidos os Cursos de

Também serão homenageadas as Comissões Executivas do Título, as Cexteps. O lema do Congresso é “A criança e o adolescente de hoje, os adultos saudáveis de amanhã” e a presidente é a dra. Fátima Lindoso. Segundo o dr. João Serafim, presidente da Sociedade Goiana de Pediatria, será proporcionada uma “atualização ampla, voltada ao pediatra generalista e completamente

Reanimação Pediátrica (PALS), dias 7 e 8, com duração de 16hs, e Reanimação Neonatal, dia 8, com oito horas. Na atualização dos títulos, a participação no Congresso vale 20 pontos em Pediatria (TEP), três pontos nas áreas de Gastroenterologia e Pneumologia Pediátricas, e dois pontos em Hematologia e hemoterapia pediátricas. Para outras informações, acesse www.sbp.com.br.

SBP e Manole preparam livro para as mães

Depois do Tratado de Pediatria, a SBP e a Editora Manole preparam agora um livro com orientações para as mães e para os pais. Participam da Comissão Editorial os drs. Ricardo Halpern (presidente), Paulo Nader, Graciete Vieira, Roseli Sarni, Eitan Berezin, Isabel Rey Madeira e Renata Waksman. A coordenação dos Departamentos será realizada

pelos diretores responsáveis pela área, José Sabino de Oliveira e Joel Alves Lamounier. Os organizadores são os drs. Fabio Ancona Lopes e Dioclécio Campos Jr. A previsão é que o trabalho esteja concluído até o final do ano.

Boas notícias nos 10 anos da ABP

Com a criação do coral infantil do Memorial da Pediatria, o lançamento de um boletim eletrônico, a realização do VI Fórum aberto à comunidade e publicações em andamento, a Academia Brasileira de Pediatria (ABP) completa 10 anos de atividades. Segundo o presidente, dr. Edward Tonelli, a data será comemorada no dia 09 de outubro, em Goiânia, durante a assembléia ordinária. “Haverá um momento solene”, adianta o presidente que, entre outras iniciativas, criou o informativo semestral voltado aos acadêmicos. O Coral é coordenado pelo dr. José Dias Rego, dirigido pela maestrina Maria Alice da Silva Ramos Sena e tem patrocínio da Nestlé Nutrition. Os ensaios começaram em julho. Do Memorial, as boas novas também ficaram por conta da inscrição do museu na agenda cultural dos XV Jogos Pan-americanos e dos Jogos Parapan-americanos, que ocorreram no Rio de Janeiro, em julho e agosto. Durante os eventos, a exposição que conta a história da pediatria do País

foi divulgada entre os participantes e recebeu visitas como a do estudante de medicina Jair Moure Otero, do 4º período da Faculdade UNICID de São Paulo. “Achei o museu bem interessante”, disse, admirado também com o que considerou “rapidez” da evolução da medicina de crianças e adolescentes. O futuro médico também recebeu o novo folheto explicativo sobre o museu, em português, inglês e espanhol.

Dr. Tonelli informa também que são seis as Comissões da ABP e que os atuais coordenadores são os drs. Fernando Nóbrega (Científica), José Dias Rego (Publicações), Julio Dickstein (Memorial), Nelson Grisard (História da Pediatria), Pedro Celiny Ramos Garcia (Documentos-Site) e Edward Tonelli (Ensino). Está em fase de revisão final a reedição do novo Livro dos Patronos da ABP. O Memorial fica na rua Cosme Velho, 381 (tel. 2245 3110), Rio de Janeiro e a exposição pode ser visitada, gratuitamente, de segunda a sexta, de 9 às 16h.

Fórum da Academia discute meio ambiente e desenvolvimento infantil

Ecopediatria será o foco principal do VI Fórum da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) – “As transformações da família e da sociedade e seu impacto na infância e juventude” a ser realizado em Goiânia (GO), dias 7 e 8 de outubro.

Segundo o presidente do evento, dr. Júlio Dickstein, o debate será em torno dos fatores ambientais que ajudam ou prejudicam o desenvolvimento do ser

humano, principalmente na infância e na adolescência. “Violência urbana”, “O adolescente adicto ao álcool e outras drogas” e “A contribuição do pediatra no Programa de Saúde da Família” são outros temas que serão discutidos na ocasião.

A participação no Fórum vale cinco pontos na atualização do TEP. As inscrições são gratuitas. Para mais informações acesse o www.sbp.com.br.



AGENDA SBP - 2007

Data	Evento	Local / Contato
Setembro 27 a 30	X Congresso Brasileiro de Adolescência	Foz do Iguaçu – PR tel: (41) 3022-1247 www.adolescencia2007.com.br
Outubro 07 e 08	VI Fórum “As Transformações da Família e da Sociedade e seu Impacto na Infância e na Juventude”	Goiânia – GO www.nacionalpediatria2007.com.br
Outubro 09 a 12	IX Congresso Nacional de Pediatria Região Centro-Oeste	Goiânia – GO tel: (62)3285-4891/ 3251-1818 www.nacionalpediatria2007.com.br
Outubro 30 a 02/11	X Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva	Curitiba – PR tel: (41)3022-1247 www.cetip2007.com.br
Outubro 30 a 04/11	XI Congresso Brasileiro de Pneumologia Pediátrica	João Pessoa – PB tel: (41)3022-1247
Novembro 14 a 17	VII Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia	Florianópolis – SC tel: (48)3322-1021 www.cobrapem2007.com.br
Novembro 24 a 28	XIX Congresso Brasileiro de Perinatologia	Fortaleza – CE tel: (85)4011-1572 / fax 4011-1573 perinato@arxweb.com.br

SBP propõe mudanças na residência em pediatria

Os objetivos são melhorar a qualidade do atendimento de crianças e adolescentes e valorizar o trabalho do pediatra

Residência em pediatria realizada em três anos e treinamento em cada área de atuação em outros dois. Esta é a proposta aprovada pelo Conselho Superior da SBP e que o dr. Dioclécio Campos Jr. e a dra. Vera Bezerra, coordenadora de Residência e de Estágios em Pediatria da entidade, levaram, em julho, ao secretário-executivo da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC, professor dr. Antonio Carlos Lopes. “Apóio e vou levar a idéia à apreciação da plenária, ainda em setembro”, disse o secretário ao **SBP Notícias**, adiantando que, no que depender dele, o projeto não só vai adiante, como se inicia já em janeiro.

“Vejo com bons olhos a possibilidade de darmos um melhor treinamento aos nossos residentes, mais adequado aos novos tempos. Se dois anos na residência já foram suficientes, hoje certamente não são mais. É importante para a população que o atendimento seja o

melhor possível, com um profissional de visão abrangente, capaz de realizar diagnósticos precocemente, de assistir de maneira correta, de orientar a família não apenas do ponto de vista físico, mas também emocional”, comentou o também docente titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). “Vou argumentar com os colegas”, adiantou, se referindo aos demais oito integrantes do colegiado responsável pela decisão final. “Quando nosso filho está doente não queremos levá-lo ao pediatra com a formação mais completa? Não se pode ter dois pesos e duas medidas. Para o SUS não pode ser diferente”, disse, lembrando que a Ginecologia e a Obstetrícia também já conquistaram a ampliação e que é exatamente “quem está na linha de frente” que deve opinar, referindo-se às sociedades das especialidades.

Lembrando que atualmente para obtenção do título de especialista em uma área de atuação é necessário

apenas um ano de residência médica ou um ano de estágio na área, em serviço reconhecido pela SBP. dra. Vera Bezerra ressaltou que nos demais países, tanto da América do Sul, quanto da América do Norte, quanto da Europa, a residência médica em pediatria se completa entre três e seis anos e nenhuma área de atuação ou sub-especialidade capacita o profissional em menos de dois anos. “Aqui ainda temos esse descompasso entre o tempo do treinamento e o que seria necessário. Mas vamos corrigir isso”, disse, animada com o fato de, a convite do dr. Antonio Carlos, poder defender a idéia na plenária da CNRM.

Redistribuição de bolsas e valorização profissional

A proposta da SBP foi “muito bem idealizada”, comentou o secretário-executivo da Comissão, se referindo também ao fato de que não acarretará em



Mariana Othero, estudante do 6º ano de medicina, e as residentes de pediatria Melanie Lima e Marília Stella, em frente à Santa Casa de São Paulo.



Rogério Albuquerque

O paciente Victor Silva, de dois anos, com a dra. Silvana D'Alessio de Souza, do Departamento de Pediatria da Santa Casa de São Paulo e as alunas Mariana Othero e Marília Stella.

mais despesa. A criação do terceiro ano reivindicado resultará “de simples redistribuição das bolsas atualmente existentes”, explicita o documento protocolado pela Sociedade no MEC. Como consequência, o número de vagas oferecidas no primeiro e no segundo ano serão reduzidas em um terço, liberando assim as bolsas necessárias à implantação do pleito e mantendo o número total de residentes. “Isso facilitará muito a tramitação”, assinalou o dr. Antonio Carlos, frisando também que a novidade não valerá para os que já estão no programa, pois começaram regidos por outro edital.

“É possível que com a mudança, nos aproximemos da relação ideal entre o número de formados e as necessidades do País. Mas o fato é que nunca foi definido esse indicador. O que temos é a proposta da OMS de um médico para cada mil habitantes e a opinião corrente no Brasil de que o País precisa distribuir melhor seus profissionais entre todas as regiões e também no interior, evitando a danosa concentração nos grandes centros urbanos que se fez em todas as profissões, por decorrência do tipo de desenvolvimento das últimas décadas. Certo mesmo é que é preciso incentivar os pediatras a atenderem em todo o território nacional, com justa remuneração e formação adequada aos desafios”, disse o dr. Dioclécio Campos Jr., acrescentando que acredita que a mudança na Residência também terá reflexos na Graduação. “Trata-se de um novo modelo, mais adequado às exigências da atualidade e que muito contribuirá para a própria valorização da profissão”, aposta.

“Os programas de residência médica encontram-se diante dos dilemas impostos pelas transformações em andamento”, afirma o documento da Sociedade. No campo da pediatria é premente (...) “abrir espaço para a recuperação dos pilares da doutrina pediátrica que se perderam por força das imposições do mercado do século passado, mais particularmente as bases da nutrição humana e os fundamentos neuro-bio-psicofisiológicos evolutivos do desenvolvimento nas suas múltiplas interfaces. São os alicerces de sustentação da pediatria como especialidade que se ocupa do crescimento e do desenvolvimento de crianças e adolescentes”. O texto destaca ainda que “o avanço dos conhecimentos científicos que fundamentam a delimitação da adolescência como ciclo de vida pleno de singularidades ampliou, significativamente, o espectro do fazer pediátrico”.

As propostas de mudança na residência em pediatria se inserem no esforço de adequação da formação aos tempos atuais. Somam-se ao Tratado de Pediatria – publicação que, em menos de um ano, passou de cinco mil volumes impressos a menos de 1.200 no estoque, “comprovando assim o acerto da iniciativa e a qualidade do livro”, registra o presidente da SBP, ao elogiar, mais uma vez, a capacidade coletiva de formulação da entidade. Na mesma linha, vem aí o Congresso de Ensino e Pesquisa de 2008, a se realizar em setembro, no Rio de Janeiro. Para a dra. Maria de Fátima Coutinho, presidente da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj), esse será também “um importante momento de debate sobre as necessidades da nova formação em pediatria e todos já estão convidados”.



Bruno Fernandes

Dr. Dioclécio e dra. Vera Bezerra com dr. Antonio Carlos Lopes.

PROPOSTA

Residência em pediatria desenvolvida em 3 anos (36 meses), com a apresentação de temas centrais usados na formação do Pediatra:

- 1) O conceito de saúde e enfermidade.
- 2) Crescimento da criança e do adolescente.
- 3) Desenvolvimento da criança e do adolescente.
- 4) Nutrição – Bases fisiológicas.
- 5) Distúrbios nutricionais: obesidade e desnutrição energético-protéica.
- 6) Aleitamento materno e Alimentação Complementar.
- 7) Desenvolvimento do sistema imunológico e imunizações.
- 8) Métodos laboratoriais aplicados aos diagnósticos mais frequentes em pediatria.
- 9) Métodos de imagem utilizados em pediatria.
- 10) Ferramentas de atualização científica para o pediatra.
- 11) Roteiro de desenvolvimento de raciocínio clínico.
- 12) Pediatria baseada em evidência.
- 13) Ética (aspectos filosóficos e sociológicos).
- 14) Violência contra a criança e o adolescente.
- 15) Droga adição na infância e adolescência.
- 16) Acidentes na infância e na adolescência.
- 17) Doença e Ambiente (aspectos externos e de costume).
- 18) Psiconeuroendocrinologia.
- 19) Biologia molecular aplicada à pediatria.
- 20) Comunicação e relação médico-paciente.
- 21) Estresse do médico, pacientes e familiares.
- 22) Morte e dor.
- 23) Defesa profissional.
- 24) A prevenção das doenças do adulto e do idoso na infância e na adolescência.
- 25) Sistema Único de Saúde - SUS – princípios e organização.
- 26) Aspectos genéticos na determinação das doenças.
- 27) Repercussões da saúde materna no feto e na criança.
- 28) Problemas cirúrgicos mais comuns na criança.

A programação será assim distribuída numa seqüência progressiva de aprendizado e de habilidades. O tempo em cada unidade de cada ano de residência será dado em relação à carga horária semanal, excluídas as 24 horas de plantão (36 horas).

Adolescência reúne especialistas do Brasil e do exterior

Entre os dias 27 e 30 de setembro, Foz do Iguaçu (PR) receberá o X Congresso Brasileiro de Adolescência e V da Associação Brasileira de Adolescência (Asbra). Temas como “Tatuagem, Piercing – O que fazer?”, “Proteção e Prevenção à Violência Sexual”, “Meio Ambiente” e “Adolescente em conflito com a lei” serão discutidos pelos drs. Graciela Varín (Uruguai), Marc Bigras (Canadá), Germán Castellano (Espanha) e Paz Robledo (Chile), respectivamente. Experiências bem sucedidas de diversos estados serão compartilhadas em mesa-redonda e três filmes serão apresentados e se-



guidos de debate sobre questões como a homossexualidade, drogas e tráfico de pessoas. No primeiro dia será também realizada a **prova para obtenção do Título de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Adolescência**. O edital está no portal da Sociedade. Para a renovação dos títulos, a participação no evento contará 10 pontos para o TEP e 20 para a Área. O Congresso é presidido pela dra. Darcí Bonetto, organizado pela SBP, pela Sociedade Paranaense de Pediatria e pela Asbra. Outras informações podem ser obtidas pelos endereços www.sbp.com.br e www.adolescencia2007.com.br.

Atualização de especialista será facilitada

Pediatria ofereceu maior número de pontos aos associados



Adriano Machado

Pediatria é a especialidade que proporcionou maior número de pontos para seus associados no novo processo de atualização de título de especialista. A informação e do dr. Mitsuru Myiaki, que representa a SBP na Comissão Nacional de Acreditação (CNA) do CFM/AMB, que se reuniu em junho, em São Paulo, para fazer um balanço. “Depois de 18 meses, foram disponibilizados 8.891 pontos em 935 eventos para a pediatria, incluindo também as subespecialidades”, disse, adiantando também que a partir de agora tudo será ainda mais facilitado. É que os congressos nacionais e estaduais das áreas de

atuação, organizados pelas sociedades de especialidade oficiais, como a SBP, terão a mesma pontuação conferida para a especialidade: 20 pontos para congresso nacional e 15 pontos para congresso estadual. Todos os médicos que possuem Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação têm cinco anos para somar 100 pontos em atividades de educação continuada e obter o Certificado de Atualização Profissional. A participação é obrigatória para os que se tornaram especialistas a partir de 1º de janeiro de 2006, de acordo com a Resolução 1.772 do Conselho Federal de Medicina.

Títulos e congressos

Até 01 de outubro estão abertas as inscrições para o Certificado de Área de Atuação em **Medicina Intensiva Pediátrica** e a prova será realizada no dia 03 de novembro, logo após o **X Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva**, que ocorrerá de 30 de outubro a 02 de novembro, em Curitiba (PR). Para o Certificado de Área de Atuação em **Pneumologia Pediátrica** as inscrições precisam ser confirmadas até 06 de outubro, pelo portal. A prova será no dia 30 de outubro, em João Pessoa (PB), onde será realizado o **XI Congresso Brasileiro de Pneumologia Pediátrica**. As inscrições para o certificado de Área de Atuação em **Hematologia e Hemoterapia Pediátrica** também foram abertas e devem ser feitas de 20 de

setembro a 20 de outubro. O concurso será realizado no dia 06 de novembro, em São Paulo.

Para fazer a prova para Obtenção do Certificado de Área de Atuação em **Endocrinologia Pediátrica** as inscrições vão até 06 de setembro. A prova objetiva será realizada no dia 14 de novembro, em Florianópolis, durante o **VII Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia (COBRAPEM)**. Esta avaliação somente poderá ser feita pelo candidato que for aprovado na prova teórico-prática, marcada antes pelo representante regional. A prova para o Certificado com Área de Atuação em **Cardiologia Pediátrica** será dia 07 de setembro, em São Paulo. Informe-se pelo portal www.sbp.com.br!

Departamento de Alergia alerta para o diagnóstico das imunodeficiências primárias

Incentivar a realização do diagnóstico precoce das imunodeficiências primárias é um dos principais objetivos do Departamento Científico (DC) de Alergia e Imunologia da SBP, presidido pelo dr. Wellington Borges. Para isso, os especialistas querem divulgar entre todos os pediatras os 10 sinais de alerta na criança, que são: duas ou mais pneumonias no último ano; oito ou mais otites no último ano; estomatites de repetição ou monilíase por mais de dois meses; abscessos de repetição ou ectima; um episódio de infecção sistêmica grave (meningite, osteoartrite, septicemia); infecções intestinais de repetição/ diarreia crônica; asma grave, doença do colágeno ou doença auto-imune; efeito adverso ao

BCG e/ou infecção por microbactéria; fenótipo clínico sugestivo de síndrome associada à imunodeficiência e história familiar de imunodeficiência. Segundo a dra. Beatriz Costa Carvalho, do DC da SBP e coordenadora do Grupo Brasileiro de Imunodeficiência (Bragid), a presença de mais de um desses sinais deve levar a uma investigação maior. “Muitas crianças morrem porque suas doenças não são identificadas como infecções de repetição”, diz. Para mais informações, acesse www.sbp.com.br (ver Departamento de Alergia) ou www.imunopediatria.org.br.



Portal

Com média mensal de 52.700 acessos, o Portal da SBP oferece, cada vez mais, notícias, serviços e informações em geral, úteis aos associados. As palestras da Atualização Continuada à Distância ocorrem sempre às sextas-feiras (20hs) e sábados (9h30min), valem 15 pontos em pediatria (TEP) e de 1 a 10 em várias áreas de atuação. O Programa já conta com nove mil pediatras inscritos e uma grande biblioteca

virtual. Acesse o www.sbp.com.br e acompanhe as palestras ao vivo!

Data	Departamento	Palestrantes
14/09/07 15/09/07	Pediatria Ambulatorial	Isabel Rey Madeira
05/10/07 06/10/07	Cuidados Hospitalares	Regina Lúcia Portela Diniz
26/10/07 27/10/07	Genética Clínica	Letícia Lima Leão
30/11/07 01/12/07	Reumatologia	Sheila Knupp
07/12/07 08/12/07	Suporte Nutricional	Carlos Milton de Coutinho Ottoni

Autonomia financeira e regionalização

Avançar rumo a uma situação financeira auto-sustentável e à regionalização da Sociedade. Estes os principais pontos discutidos pela executiva da entidade que, juntamente com o diretor-secretário, com o responsável pelos Cursos e Eventos e com as assessorias afins, se reuniu em julho, em Brasília. Participaram os drs. Dioclécio, Fabio Ancona, Eduardo Vaz, Edson Liberal, Marilene Crispino, Dennis Burns, Ercio Amaro Filho, e as assessoras Mariângela Barbosa (Apoio às filiadas) e Valéria Bezerra (Integração Regional). Também estiveram em pauta a proposta de residência de pediatria em três anos e a logomarca da SBP – tema sobre o qual, às vésperas do centenário da entidade, foi criada uma comissão responsável pelo debate a respeito de seu aprimoramento.

Lembrando que a SBP nasceu, há 97 anos, voltada à reciclagem profissional e à democratização do acesso da informação científica, mas que “vem caminhando com a consciência de que o exercício da pediatria é indissociável das questões que envolvem diretamente a qualidade de vida dos nossos pacientes”, dr. Dioclécio ressaltou que “uma entidade que se sustenta financeiramente ganha em respeitabilidade entre os parceiros também voltados à defesa dos direitos das crianças, dos adolescentes e de suas famílias.

Em 2006 as anuidades dos associados foram responsáveis por 67% dos recursos necessários ao financiamento da SBP. Doações e patrocínios corresponderam a 15%, verba arrecadada

“Queremos sempre contar com as boas parcerias. Mas é importante que os patrocínios sejam um apoio a mais”

com concursos a 10% e houve também saldo com eventos e aluguel de imóveis que, no entanto, foram realocados esse ano para o financiamento da Fundação SBP. “Não vamos dispensar a colabora-

ção das empresas que investem em entidades como a nossa. Queremos sempre contar com as boas parcerias. Mas é importante que os patrocínios sejam um apoio a mais e não que a entidade



Dra. Mariângela Barbosa

precise deles para sua sobrevivência. Não devemos correr riscos desnecessários, que sempre podem estar presentes no sistema em que vivemos”, disse o presidente.

“Mudanças nunca são fáceis”, assinalou o dr. Dioclécio. “Mas também não são impossíveis. Nosso objetivo é terminar a gestão com esse legado aos associados”, declarou também, animado com as projeções e propostas apresentadas pelos colegas. Entre as decisões já tomadas, estão a maior racionalização na organização dos eventos científicos, “de maneira a combinar, equilibradamente, a qualidade da atualização dos conhecimentos com a captação de recursos, sem desperdícios, nem passos maiores dos que podemos dar”.

Economia de papel é outra medida relevante e, seguindo a tendência dos tempos atuais, a SBP utilizará cada vez mais a internet e suas ferramentas, tanto para a comunicação interna, quanto para fazer chegar os novos conhecimentos aos associados. “Faremos isso progressivamente, transformando o portal em nosso veículo de excelência, reduzindo viagens e utilizando cada dia mais as videoconferências”, garantiu o

presidente. O TEP também foi debatido e a reformulação da dinâmica de sua operacionalização está entre os próximos passos. “Não faz sentido deslocarmos fiscais para todo o País, se podemos



Dra. Valéria Bezerra

regionalizar a fiscalização das provas. Vamos reduzir custos, sem prejuízo na qualidade”, esse o lema aprovado na reunião dos dirigentes, informou.

Regionalização da SBP

A SBP cresceu muito desde sua fundação e nos últimos anos, ampliando substancialmente seu quadro de associados, os departamentos científicos e as frentes de atuação. “O mesmo ocorreu com as 27 filiadas e é preciso aproximar todos muito mais, desenvolver melhor nossa prática federativa”, diz a dra. Valéria Bezerra, ex-presidente da Sociedade de Pediatria de Pernambuco e convidada pela diretoria da SBP a operacionalizar a “integração regional”. Todas as Sociedades dos estados “têm muito a mostrar e a propor, mas muitas vezes uma boa idéia, uma experiência que poderia ser exemplo, não consegue oportunidade de troca. Temos pouco tempo nos Conselhos Superiores (CS)”, lembra a dra. Mariângela Barbosa, que já presidiu a filiada da Paraíba e aceitou o papel de “ouvidora”, como bem definiu a colega Valéria, para tornar mais freqüente e sistematizado o contato dos estados com a entidade central.

Na próxima reunião do CS, em outubro, em Goiânia, a proposta será discutida. Dra. Mariângela levará o levantamento já feito com as filiadas, através de dois questionários, e dra. Valéria apresentará uma sugestão de estatuto. A idéia básica é a criação de cinco regionais da SBP – Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, agregando as sociedades dos estados por afinidade geográfica e social. Cada regional terá uma coordenação, que se elegerá dentro do próprio grupo, devendo esta liderança, se possível, ser rotativa, dando oportunidade a diferentes filiadas. Não será criada nenhuma nova estrutura imobiliária, nem quadro de pessoal. O período de exercício da representação seria, em princípio, de um ano, e seu papel “o de promover o diálogo entre seus pares, não somente nos encontros do Conselho, mas também através de videoconferências e comunicação eletrônica”, diz a dra. Valéria, frisando que as regionais terão amplo apoio da diretoria da SBP e da Coordenação da Integração Regional.

O objetivo é que as filiadas se articulem entre si e com a SBP e já possam levar as questões comuns amadurecidas às reuniões do Conselho Superior. Nas correspondências já enviadas, dra. Mariângela perguntou sobre as maiores dificuldades, quais as metas da gestão e solicitou um levantamento detalhado dos pediatras de cada estado, tanto associados como não, de maneira que se possa contatar a todos, numa campanha pela maior participação nas entidades. Aproveitando a presença em evento científico em Belém, a assessora para Apoio às Filiadas se reuniu com dra. Consuelo de Oliveira, presidente da Sociedade Paraense de Pediatria e enviou relatório à diretoria da SBP. O presidente pediu então que seja organizado um cronograma para o contato direto com cada entidade estadual. Dra. Mariângela também encaminhou aos presidentes um levantamento sobre a inadimplência e um exemplo de planilha de custos. “Noto em todos uma grande preocupação em se inteirar de tudo, um grande compromisso”, comentou.

Soperj realiza fórum pela valorização da pediatria

Comemorando o Dia do Pediatra, a Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj) realizou em agosto, na capital, o “Fórum de Valorização da Pediatria”. Dra. Roseni Pinheiro, do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), fez a palestra “Desafios atuais da atenção à saúde sob a ótica da integralidade” e, em seguida, foi realizado um debate. “Foi um encontro entre pediatras, en-

tidades médicas, gestores públicos e de instituições particulares”, informou a dra. Fátima Coutinho, presidente da entidade. “Embora o eixo de ação do pediatra não tenha mudado, mudaram o ambiente, os conhecimentos e os instrumentos disponíveis”, comentou.

Também em agosto, ocorreu o Curso Itinerante do Comitê de Pneumologia, com temas como os “pontos polêmicos do tratamento de asma” e a I Sessão



Clínica Itinerante da Diretoria Interinstitucional da Soperj, que discutiu “transplante hepático pediátrico e considerações bioéticas envolvidas”. Em junho, a Regional Zona Oeste da Filiada realizou o IX Encontro de Atualização em Pediatria, presidido pelo dr. Lourenço Carlos de Mello e Souza, e que contou com as presenças dos drs. Dioclécio Campos Jr., Eduardo Vaz e Edson Liberal, diretores da SBP.

Espírito Santo e aumento da remuneração com o PPP

Em agosto, à convite da Sociedade Espiritossantense de Pediatria (Soespe) e do Conselho de Pediatria da Unimed da capital, dr. Mário Lavorato realizou, em Vitória, a palestra “Defesa Profissional – O que podemos fazer para agregar valor à consulta pediátrica?”. Segundo a presidente da filiada, dra. Ana Maria Ramos, o objetivo foi “aprimorar e ampliar o sistema pelo qual, dependendo da patologia, é disponibilizada mais uma ou duas consultas que podem ser realizadas em intervalo de até 30 dias”.

O projeto da SBP teve início em 2001, em Belo Horizonte (MG). Hoje já chegou a várias singulares, entre as quais está Maringá (PR), de onde o dr. José Carlos Amador conta a experiência: “um grupo de pediatras elaborou uma previsão financeira, com base no número

de consultas mensal. Conseguimos mostrar que a operadora não teria aumento de custos e ainda melhoraria sua imagem perante os médicos e clientes. Em Maringá, além do PPP, o pediatra recebe hoje o dobro do valor pela consulta de retorno em período de puericultura (são 12). O rendimento dos profissionais aumentou bastante”, informou.

Atualmente, o PPP está implantado nas Unimeds de Belo Horizonte e Juiz de Fora (MG), Itajaí e Camboriu (SC), Campo Grande (MS), Cuiabá (MT), Porto Alegre e Nordeste/RS (esta com sede em Caxias do Sul, reúne 13 municípios), Ribeirão Preto (SP), Recife (PE), Palmas (TO), Londrina, Umuarama, Curitiba, Maringá, Cascavel, Toledo e Guarapuava (PR). Para obter mais informações sobre o PPP, o contato é sbpbh@sbp.com.br. A palestra do dr. Mário Lavorato sobre o PPP está disponível na biblioteca virtual. Para assistir, acesse www.sbp.com.br.

Valorização da profissão e parceria com Ministério Público na Paraíba

“Firmamos uma parceria com o Ministério Público Estadual e vamos atuar em conjunto para garantir os direitos das crianças e adolescentes”, informou a dra. Gilca Gomes, presidente da Sociedade Paraibana de Pediatria (SPP). Com a participação de cerca de 100 colegas, o Dia do Pediatra foi comemorado em julho, em João Pessoa, com uma programação que incluiu um amplo debate sobre a



situação da profissão, com a presença dos coordenadores dos serviços de pediatria. O evento foi realizado em conjunto com a Cooperativa dos Pediatras da Paraíba, presidida pelo dra. Alexandrina Lopes, e aberto pelo dr. Mário Lavorato, assessor da presidência da SBP, e que fez palestra sobre o projeto Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP). O dr. Eurípedes de Souza apresentou o tema “regulamentação da profissão do médico” e os drs. Adriana Guerra, Constantino Cartaxo, João Medeiros Filho e Mariângela Barbosa foram responsáveis pela atualização em “alimentação no primeiro ano de vida”, “Pneumopatias na infância”, “vacinas” e “consulta do adolescente”. Dra. Soraya Escorel, curadora da Infância e da Juventude, representou o Ministério Público e discorreu sobre a questão da adoção, levando também um teatro de fantoches sobre o assunto.

Entidades médicas querem PSF com pediatria

A proposta da Sociedade, de inclusão da pediatria no Programa Saúde da Família (PSF), foi aprovada pelo Encontro Nacional das Entidades Médicas (ENEM), em junho, em Brasília. Com cerca de 200 delegados, o Encontro decidiu que o poder público deve criar, progressivamente, as condições para que todas as crianças e adolescentes tenham direito ao atendimento pediátrico. Assim, a pediatria deve ser incluída como atividade de referência na estrutura do Programa, numa proporção mínima de um pediatra para cada três

equipes. A carga horária do pediatra poderá variar em função da demanda nas diferentes realidades regionais. A remuneração será sempre igual à do médico de família, na proporção correspondente à carga horária referida. Além do dr. Dioclécio Campos Jr., participaram do ENEM os drs. Eduardo Vaz e Dennis Burns, da diretoria da SBP, e os drs. Clóvis Constantino, do CFM, Sidnei Ferreira, vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e Carlindo Machado Filho, presidente da Sociedade de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

A iniciativa já ocorre em Volta Redonda (RJ), onde pediatria e ginecologia estão inseridas no PSF e em Londrina (PR), onde pediatras foram remanejados para as unidades básicas de saúde com objetivo de atender às crianças e adolescentes referenciados pelos médicos do Programa. Em Vitória, também foi feito um remanejamento dos profissionais e portaria nesse sentido deverá ser publicada. Em Natal, dr. Ney Marques, assessor da presidência da SBP para assuntos estratégicos, se reuniu, em agosto, com a presidente da Sociedade de Pediatria do Rio Grande

do Norte, dra. Rosane Gomes, e com a Secretária de Saúde do município, dra. Maria Aparecida de França Gomes. “Tenho conversado com o prefeito e há um compromisso pessoal dele pela inclusão da pediatria no PSF. “Também vamos propor ao prefeito que inclua a pediatria no PSF”, adiantou a dra. Gilca Gomes, da Sociedade Paraibana de Pediatria. O estudo de Volta Redonda, o documento do ENEM e outros textos sobre o assunto podem ser encontrados no portal da SBP (Ver Notícias /Pediatria no PSF já!).

Palestra e interiorização do conhecimento em Pernambuco

Comemorando o 27 de julho, a professora Virgínia Weffort, do Departamento de Nutrologia e coordenadora de Áreas de Atuação da SBP, esteve em Recife, onde fez palestra sobre a “Alimentação Complementar: Novos Conceitos”, a convite da Sociedade de Pediatria de Pernambuco (Sopepe). Cerca de 300 profissionais compareceram à reunião, finalizada com jantar de confraternização. A data de fundação da SBP, instituída Dia do Pediatra pelo Conselho Superior em 2000, também foi comemorada nas regionais de Garanhuns e Petrolina. “Estes eventos são importantes para unir ainda mais os colegas e celebrar nossa profissão”, comentou a presidente da filiada, dra.

Lúcia Trajano, informando que também está prevista comemoração na Regional de Caruaru.

Em Garanhuns, ocorreu, em agosto, o V Curso de Educação Continuada no Interior, cujo tema central “Diagnóstico Precoce do Câncer Infante-Juvenil” foi coordenado pelas presidentes dos Departamentos de Onco-Hematologia da SBP, dra. Vera. Moraes, e da Sopepe, dra. Ednalva Leite. Participaram ainda palestrantes de outros departamentos da filiada, integrantes da diretoria e estudantes de medicina da Universidade de Pernambuco (UPE), que realizaram ações educativas de panfletagem junto à comunidade, supervisionadas pela dra. Vera.



Posse e prevenção da violência no Mato Grosso

A nova Diretoria da Sociedade Matogrossense de Pediatria (Somape) tomou posse em agosto, durante a comemoração do Dia do Pediatra. Segundo o presidente reeleito, dr. José Rubens Zaitune, os principais objetivos nesse segundo mandato são implementar e levar para o interior cursos de atualização e campanhas como aleitamento materno e prevenção das doenças do adulto nas criança e adolescentes. O presidente também lembrou a importância de aumentar o número de Comitês da filiada, assim como a participação dos associados. Os demais integrantes da Diretoria Executiva são: Euze Marcio Carvalho (vice-presidente), Cláudio Casaratto (1o secretário), Carla Mar-

ques de Campos (2o secretário), Nilo Artal (1o tesoureiro) e Iara Coradini (2o tesoureiro).

Em junho, a coordenadora das campanhas da SBP, dra. Rachel Niskier, fez palestra na abertura da “Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde sobre violência infantil” – parte do projeto “A saúde em defesa da vida: acolhendo as vítimas da violência”, da Secretaria de Saúde de Cuiabá, com apoio da Somape e da SBP. Entre os conferencistas, também estiveram a representante da SBP no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), dra. Alda Elizabeth, dr. Euze Carvalho e dr. José Rubens.



Nova diretoria no Amazonas

Em agosto, a nova diretoria da Sociedade Amazonense de Pediatria (Saped) tomou posse e inaugurou a nova sede da entidade. Presidida pela dra. Corina Batista e integrada também pelos drs. Elena Marta dos Santos (vice-presidente), Carlos Alberto de Queiroz (secretário), Antônio Medeiros da Silva (tesoureiro), Creuza Ribeiro de Oliveira, Gastão Dias Júnior, Vera Lúcia Gondim, Plínio José Monteiro, Lea Maria Alves e Ivany Dantas (Conselho Fiscal e Sindicância), os principais objetivos são

reforçar a pediatria no interior do estado, unir e valorizar os profissionais. “Queremos ampliar as parcerias e o debate em torno da saúde e da cidadania da criança amazonense”, disse dra. Corina, anunciando também que a licença-maternidade de seis meses, já conquistada para as funcionárias públicas na capital, está sendo discutida com lideranças de outros municípios, como Presidente Figueiredo e Parintins. A sede da Saped fica agora na av. Eduardo Ribeiro, 520, sala 812, Centro de Manaus.

São Paulo faz planejamento estratégico

Para formular e selecionar os programas de ação, e sua estratégia de execução, a Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP) realizou, em junho, na capital, a primeira reunião de Planejamento Estratégico da nova diretoria (triênio 2006/2009). Divididos em dez grupos de trabalho, os

Cursos e Eventos; Ensino e Pesquisa; Programas de Capacitação (Violência, Suporte básico de vida para leigos – PBLs, Reanimação pediátrica – PALS, Reanimação neonatal e outros); Defesa Profissional e Relações Comunitárias. Participaram 120 pessoas: 57 da Diretoria Executiva, 18 representantes



Márcia Kaur/Boleim SPSp

pediatras discutiram suas prioridades e as apresentaram à plenária, por temas: Organização administrativa, patrimonial e de comunicação; Regionais; Departamentos Científicos (regulamento); Departamentos Científicos (atividades); Publicações;

das Regionais e 65 representantes dos Departamentos Científicos da SPSp. “Foi muito bom. Conseguimos reunir 120 pessoas e consolidar as propostas que serão agora a nossa bússola de trabalho”, disse o presidente da SPSp, dr. José Hugo Lins Pessoa.



SPRS abre frente contra trabalho infantil e em defesa do ECA

Presidida pelo dr. Mauro Bohrer, a Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS) criou esse ano três Grupos de Trabalho (GT). “Trabalho Infantil: Prevenção, Controle e Identificação dos agravos” é coordenado pela dra. Jacqueline Elbern e composto por integrantes do Comitê



Dra. Jacqueline e dra. Joelza

de Saúde e Segurança da Criança e do Adolescente da filiada. “O objetivo é sensibilizar os pediatras para essa questão. Sabemos que atualmente existem milhares de crianças e adolescentes sendo privados da vida escolar, do convívio familiar e/ou tendo que conciliar trabalho e estudo, adquirindo doenças em decorrência da atividade ocupacional”, assinala a dra. Jacqueline, para quem a solução está na “priorização absoluta da infância pelo poder público e num trabalho prolongado com as famílias objetivando uma mudança cultu-

ral”. O GT “Proteção da Criança e do Adolescente” é coordenado pela dra. Joelza Pires e o Comitê de Saúde e Segurança da Criança e do Adolescente também participa. “Nosso enfoque será a prevenção da violência contra crianças e adolescentes, particularmente a exploração sexual”, informa.

O terceiro Grupo foi criado para estimular o “uso prudente de antibióticos”, é coordenado pelos drs. Moacyr Saffer e Rita de Cássia Silveira e integrado pelos Comitês de Otorrinolaringologia, Infectologia, Pediatria Ambulatorial e Cuidados Primários da SPRS. De acordo com a dra. Rita, há uma incidência grande de famílias que automedicam seus filhos. “Queixas respiratórias e febre são as duas maiores causas do uso inadequado de antibiótico”, diz.

Qualidade no atendimento e no ensino

Conheça um pouco das experiências dos ambulatórios de crescimento e desenvolvimento da UnB e de adolescência do IFF

“Nosso objetivo é acompanhar a criança, com ênfase na prevenção, para que ela se mantenha sadia até a idade adulta”. A afirmação da dra. Vera Bezerra, coordenadora do Ambulatório de Crescimento e Desenvolvimento (ACeD) do Hospital Universitário da Universidade de Brasília, tem exemplos vivos. Um deles parte de três gerações – neto, mãe e avó – que passaram pelo serviço, ativo no HUB desde 1980. Atendida quando o ambulatório ainda funcionava em Sobradinho, na década de 1970, Ana Cury cresceu, casou, teve quatro filhos e agora, um neto. “Todos foram acompanhados no ACeD, inclusive Ana. É interessante que já tivemos muitos alunos de medicina que passaram pelo nosso ambulatório como pacientes”, conta dra. Vera, que é também a Coordenadora de Residência e de Estágios em Pediatria na SBP. De acordo com ela, o acompanhamento começa no berçário, pois “a criança já tem suas consultas marcadas após o parto e segue sendo monitorada nos primeiros 15 dias, com um mês, mensalmente até seis e depois trimestralmente”.

No ACeD, durante o primeiro ano de residência, o pós-graduando passa quatro horas semanais em contato com crianças, sempre com foco na prevenção. “Contamos com apoio de neuropediatras, psicólogos e fonoaudiólogos, em um atendimento multidisciplinar. Há também as especialidades que dão suporte, como a ortopedia, genética, nefrologia e endocrinologia, entre outras”, informa a dra. Vera. Dentro do ACeD, funciona também o Ambulatório de Alto Risco, onde são tratadas patologias como infecção congênita, problemas de desenvolvimento e filhos de mães adolescentes.

“O atendimento sempre foi 100%. Nunca pensei em procurar outro lugar. Eu e meus filhos sempre fomos muito saudáveis”, explica Ana, frisando que “os cuidados vão da alimentação até a conscientização sobre o uso da medicação, nos casos de necessidade. Tenho segurança e confiança total, pois

quando um filho adocece, a gente pira, né?”. A avó explica que passados quatro meses do nascimento do seu neto, André, sua filha Ângela, de 20 anos, voltou a estudar e “no ambulatório já estão nos ensinando como fazer a ordenha, para que eu possa dar o leite materno no copinho para o André, enquanto Ângela estuda”. Dra. Vera assinala que Ângela foi informada sobre gravidez na adolescência, mas isso “pode ocorrer e o serviço deve estar preparado para dar suporte”, diz, acrescentando que uma das finalidades da ampliação do tempo de residência é a melhor capacitação para o atendimento aos adolescentes e aos filhos de adolescentes, que já ocorre na UnB, mas que deveria ser ampliada para todos os serviços de pediatria do País.

A voz do paciente

“No tratamento dos adolescentes, o enfoque vai além do patológico e do curativo. Aprendemos a valorizar bastante ‘a voz’ do paciente, conversando com ele, percebendo o contexto familiar, social, onde ele está inserido. É importante este contato com a clínica de adolescentes, pois dada a carência de profissionais hoje, é preciso que sejamos pediatras mais generalistas e bem capacitados”, comenta o residente Rafael Belotti, que estagia no Ambulatório de Adolescência do Instituto Fernandes Figueira (IFF), no Rio de Janeiro. O treinamento foi incluído no programa da Residência em Pediatria em 1987, quando foi criado o ambulatório, coordenado pela dra. Olga Bastos.

Obrigatoriamente, o pós-graduando do IFF passa, durante um mês, dois turnos na semana em contato com jovens. “Eles participam de treinamento em serviço, assistem consultas, para saber como é a abordagem, e depois atendem sozinhos. É importante, pois sensibiliza, possibilita uma visão básica sobre como se realiza a consulta, o exame físico e ajuda a entender a relação do adolescente com a família”, relata a dra. Olga. De acordo com a pediatra, as questões



Dra. Vera Bezerra em consulta com a família Cury: a avó Ana, a mãe Ângela e o neto André. A foto é do tio, Leandro Cury.

aparecem no atendimento de forma muito clara e ‘da boca’ do paciente. Para perceber isso, o profissional precisa diagnosticar como o adolescente está consigo próprio e com a família. Resultado: é uma consulta “diferente”.

Dra. Rachel Niskier, coordenadora de campanhas da SBP, integrante do Departamento de Adolescência e médica do IFF, explica que, “ao contrário do atendimento à criança, os pais não ficam presentes o tempo todo. Na abordagem inicial, o adolescente entra sozinho. O acompanhante entra depois. Quem responde às perguntas como ‘você usa drogas? Já usou? Toma cerveja? Já fez sexo?’ é o adolescente”, assinala. “O principal é capacitar o residente para ‘ouvir’ o adolescente, ler nas entrelinhas da fala dele”, completa a dra. Olga, acrescentando que, “por causa da exigüidade de tempo, não é possível, no entanto, acompanhar determinados casos por mais tempo.”

“Se tivéssemos uma carga horária maior, poderíamos realizar mais ações externas e grupos de debates”, disse a dra. Olga. Dra. Rachel concorda, mas

acrescenta que, mesmo o tempo de contato com o ambulatório não sendo ainda o ideal, o importante é que possibilita que os residentes “percam o medo” de lidar com os adolescentes. “Eles percebem que não é um bicho-de-sete-cabeças. Basta treino, dedicação e estudo”, disse.

Dra. Olga completa: “é importante conhecer as patologias mais prevalentes na faixa etária e dar muita importância às prevenções. No exame do adolescente, existem peculiaridades, é preciso, por exemplo, examinar a coluna cervical e a tireóide”. Para ela, “toda Residência em Pediatria deveria ter o atendimento em adolescência com possibilidade de o pós-graduando acompanhar o paciente, por exemplo, por três meses, duas vezes na semana”. O período hoje é mesmo pequeno também para Rafael Belotti, que durante o mês de agosto acompanhou e atuou no atendimento a adolescentes. Mesmo assim, “tem sido interessante”, opina, se considerando privilegiado, pois na Graduação a medicina do adolescente é, com certeza, “uma carência”, finaliza.

