

A conquista da licença-maternidade de seis meses. Agora é o SUS!

(Págs. 4 a 11)



PALAVRA DO PRESIDENTE



A.F. Rodrigues

Colegas, os movimentos associativos somente prosperam à sombra da união de seus integrantes. Fiel a esse princípio, a SBP amplia cada vez mais sua presença na defesa das causas que lhe dão coerência e visibilidade. Daí a incessante contribuição da pediatria brasileira para a qualidade da infância e da adolescência. A licença-maternidade de seis meses é a síntese dessa vocação em favor do bem comum. Um marco que se

inscreve entre as vitórias acumuladas ao longo de quase um século de história de uma entidade que se destaca na defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Não há direito mais incontestável do ser humano em crescimento e desenvolvimento do que o acesso à assistência de qualidade à saúde, com todas as implicações educativas preventivas e curativas indissociáveis. Em outras palavras, os cuidados pediátricos plenos.

Várias são as ações da SBP na luta pelo reconhecimento do valor inerente à responsabilidade singular do nosso exercício profissional. Entre outras, há

iniciativas para adequar a CBHPM à relevância dos procedimentos pediátricos; implementar a PPP; incluir a pediatria no PSF; garantir isonomia na remuneração do pediatra na sala de parto; propor projetos de lei que obriguem a inclusão da consulta de puericultura nos planos de saúde e na rede assistencial da saúde pública. Cabe citar, ademais, a recente criação do Núcleo Permanente de Vigilância do Atendimento à Criança e Adolescente no SUS, o VigilaSUS, destinado a informar a opinião pública sobre a qualidade da atenção à saúde de seus filhos e a sustentar a valorização da pediatria que o sistema público está

a reclamar.

Nada disso seria possível sem a participação coletiva que dá sentido às ações desencadeadas. Exorto as colegas e os colegas a reforçarem em seus estados as bandeiras que a SBP defende com convicção. As entidades filiadas são fontes de energia decisiva nessa luta. Suas lideranças têm papel relevante na mobilização nacional requerida. Afinal, as causas são de todos, mas a responsabilidade intransferível é de cada um.

Grande abraço,

Dioclécio Campos Júnior

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

PALAVRA DO DIRETOR



Rogério Albuquerque

Em agosto de 2003, foi publicada a Resolução nº 1.673/03 do CFM, adotando a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) como padrão mínimo e ético de remuneração. A SBP participou ativamente da sua elaboração, com a liderança dos drs. Lincoln Freire e Eduardo Vaz, que não mediram esforços para

garantir a inclusão de procedimentos pediátricos, realizados até então sem remuneração. Embora não tenha contemplado todas as reivindicações da Sociedade, a CBHPM representou importante conquista, incorporando novos procedimentos pediátricos. No entanto, muitos planos de saúde não adotaram a CBHPM, resultando que o entusiasmo inicial se converteu em frustração. O reajuste anual, previsto na sua implantação, também não aconteceu!

Na 2ª edição da CBHPM, fomos surpreendidos com a redução do valor da “visita hospitalar de paciente

internado”, inicialmente porte 2B, equivalente a R\$ 42,00 para porte 2A, equivalente a R\$ 32,00. Essa redução substancial da remuneração da visita hospitalar representou um prejuízo significativo para os pediatras. Mas o pior ainda estava por acontecer. Diversos dos novos procedimentos pediátricos da 1ª edição foram retirados das edições subsequentes.

Durante todo o tempo, a Sociedade tem atuado para defender os interesses da pediatria. Em 24 de julho deste ano, com drs. Dioclécio Campos Júnior e Eduardo Vaz, estive reunido com o presidente da Câmara Técnica da

CBHPM, reforçando as reivindicações da SBP, especialmente a necessidade de uma consulta de puericultura diferenciada. Dr. Amílcar Giron nos mostrou a 5ª edição da CBHPM, com reajuste acumulado de 2003 a 2008 e inclusão de alguns dos procedimentos por nós solicitados, que farão parte do Rol da ANS. Na ocasião, assegurou o seu apoio à proposta da SBP e se comprometeu a incluí-la na próxima reunião da Câmara Técnica que contará com representantes da SBP.

Milton Macedo de Jesus

Presidente do Departamento de Defesa Profissional

PALAVRA DA FILIADA



A.F. Rodrigues

A Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS) realizou, em junho, um Fórum de Valorização do Pediatra. A seguir, trechos da Carta de Porto Alegre:

“Preocupada em oferecer um atendimento de qualidade às crianças gaúchas e garantir melhores condições de trabalho para o pediatra, a SPRS DENUNCIA o modelo perverso de nossos sistemas de atendimento público e privado que, além de afastar as crianças e adolescentes do acesso direto ao seu pediatra, como faz a Estratégia de Saúde da Família (novo rótulo para o

PSF), remunera indignamente o único profissional adequadamente treinado para atender crianças e adolescentes; **EXIGE:** uma mudança de paradigma no atendimento das crianças e dos adolescentes e na remuneração do profissional especialmente treinado para essa tarefa. (...); inserção do **Pediatra** nas equipes de estratégia de saúde da família, e que esta seja em igualdade de condições com os demais colegas médicos; equiparação da remuneração do pediatra



que assiste ao recém-nascido na sala de parto ao valor pago ao obstetra que assiste o parto; obrigatoriedade de titulação formal e reconhecida em Pediatria para contratação de profissionais para atendimento de crianças e adolescentes em editais de concursos públicos e em seleções de instituições privadas (...); adoção da **CBHPM** como parâmetro mínimo para valorização de consultas e procedimentos com reajustes anuais (...); valorização de ações preventivas e educativas através de consultas de puericultura sistematizadas, com remuneração superior e diferenciada das consultas usuais (terapêuticas); **que toda criança tenha direito ao acompanhamento de seu PEDIATRA (...)**”.

José Paulo Vasconcellos

Presidente da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS)



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: Natália Bittencourt;

Projeto gráfico e diagramação: Paulo Felício;

Colaboraram nesta edição: os funcionários da SBP;

Endereço para correspondência:

SBP/ Rua Santa Clara, 292 Copacabana

Rio de Janeiro - RJ Cep: 22041-010

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

imprensa@sbp.com.br

http://www.sbp.com.br

Mais segurança para as crianças no trânsito!

Resolução do Conselho Nacional de Trânsito (Contran) nº 277 publicada no Diário Oficial da União, em junho, dispõe sobre o transporte de menores de 10 anos em automóveis e o uso do “dispositivo de retenção para o transporte em veículos”. O Departamento Científico (DC) de Segurança da Criança e do Adolescente da SBP avaliou o texto, já em vigor – embora muitas só estejam previstas para 2010 – e faz um alerta aos pediatras.

A seguir, entrevista com os drs. Danilo Blank e Renata Waksman, a presidente do DC.

Qual a avaliação da sra. sobre a Resolução do Contran?

Dra. Renata: A normatização representa um grande avanço em relação à anterior. Mas é insuficiente e deixa em perigo um grande número de crianças.

Por que?

Dra. Renata: A legislação anterior obrigava à utilização de algum dispositivo restritivo no banco traseiro, mas era omissa quanto ao tipo de equipamento para cada faixa de idade. A nova orienta de forma adequada o transporte seguro de crianças em carros de passeio até os quatro anos de idade. Mas ficamos muito preocupados com o fato de o Contran ter determinado a liberação do cinto de segurança de adulto para crianças com idade superior a sete anos e meio. Além disso, o transporte escolar ficou de fora.

Podem explicar isso?

Dr. Danilo: Segundo a literatura científica conhecida nenhuma criança pode utilizar o cinto de segurança de adulto antes de atingir a estatura de 1,45m, o que corresponde, tanto em meninos como em meninas, ao percentil 97 para a estatura aos nove



anos de idade e ao percentil 3 somente aos 13 anos de idade. Assim, é evidente que a obrigatoriedade do uso de assentos de elevação ou dispositivos posicionadores do cinto de segurança não pode, em hipótese alguma, ser retirada antes dos nove anos e preferentemente deve ser mantida até os 13. Melhor ainda seria vincular tal obrigatoriedade à estatura e não à idade.

Há outros problemas?

Dra. Renata: A nova resolução não explicita que crianças menores de um ano de idade só devem ser conduzidas, obrigatoriamente, com o assento de segurança posicionado em sentido contrário ao da marcha do veículo. De um a quatro anos, ou melhor, até 18kg, as crianças devem ser transportadas na

cadeirinha de modelo reversível. Sempre no banco traseiro.

E quanto à fiscalização?

Dr. Danilo: Infelizmente, os infratores somente serão multados a partir de 2010. Mas a orientação aos motoristas deve ser imediata e completa. Hoje, deixar a criança solta no veículo é a pior opção e já constitui infração grave, sujeita à multa. Uma resolução do Contran normatizando o transporte de crianças em veículos era muito necessária. Mas deve ser melhorada.

Como os pediatras podem já orientar seus pacientes?

Dra. Renata: O Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro) certificou, até outubro, mais de 20 modelos de assentos infantis para automóveis. Todas as cadeirinhas automotivas infantis fabricadas no Brasil desde o final de maio desse ano e vendidas pelo comércio desde setembro devem, obrigatoriamente, ter o selo do Inmetro. Para outras informações, pode-se acessar o endereço www.inmetro.gov.br/prodcert/produtos/busca.asp (ver “classe de produtos”, selecionar “dispositivo de retenção para crianças” e “buscar”).

XV Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica

Com professores do Brasil e do exterior e presidido pela dra. Euzanete Coser, será realizado de 09 a 12 de novembro, em Vitória (ES), o XV Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica. Para a abertura, está programada uma discussão sobre a “Globalização das doenças Infecciosas”. Segundo dr. Valmin Ramos da Silva, presidente da Sociedade Espiritossantense de Pediatria (Soespe), “as constantes migrações acabam reintroduzindo doenças erradicadas e precisamos estar atentos”.

Três simpósios contarão com especialistas de outros países: o “Luso-Brasileiro de Infectologia Pediátrica”, “Antimicrobianos e Resistência” – com os drs. Ron Dagan (Israel), presidente da Sociedade Mundial de Infectologia Pediátrica, e John Bradley (EUA), um dos autores do “Redbook” – e “Imunização e Infecções Comunitárias do Cone Sul”, um tema sugerido pela Sociedade Latino-Americana de Infectologia Pediátrica (SLIP). “Estudar a mudança do perfil de contágio na comunidade é esclarecedor para a preven-



ção e tratamento”, comenta o dr. Valmin. Estão na pauta: Coqueluche, Varicela, Hepatite A, Poliomielite e Pneumonia Pneumocócica.

Os especialistas do Departamento Científico de Otorrinolaringologia da SBP vão se reunir durante o evento e oferecerão o painel sobre a área, abrangendo questões como a otite, a faringo-amigdalite e outras relacionadas à intervenção cirúrgica. Os cursos pré-congresso vão abordar a “Infecção Hospitalar”, “Antibióticos na prática pediátrica” e um programa preparado pela “Sociedade Brasileira de Imunologia (SBIM)”.

Estão inscritos cerca de 260 trabalhos e a “adesão dos estudantes está muito significativa”, informa a dra. Euzanete. O Congresso está sendo organizado pela SBP e pela Sociedade Espiritossantense de Pediatria (SOESPE) e será pontuado pela Comissão Nacional de Acreditação da AMB. Outras informações podem ser obtidas pelo tel. 41. 3022-1247 e pelo portal da SBP.

Títulos

A prova para obtenção do certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em **Infectologia** será dia 09 de novembro, em Vitória (ES), durante o Congresso. Já o concurso de Suficiência para obtenção do Certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em **Hematologia e Hemoterapia Pediátrica** tem prova no dia 05 de novembro, em São Paulo.

As inscrições para o concurso de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em **Nutrição Parenteral Enteral** estão abertas até 06 de novembro e no dia 17 haverá a confirmação. A convocação para a prova prática do concurso para o certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em **Neurologia Pediátrica** está disponível no portal da SBP e as aplicações ocorrerão de 17 a 19 de novembro.

A prova para o certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em **Cardiologia Pediátrica** ocorrerá em 27 de novembro e os detalhes serão divulgados nos endereços www.cardio.br e www.sbp.com.br. Acesse o portal da Sociedade e veja os editais!

A vitória da licença-maternidade de seis meses

“Daqui pra frente, a licença-maternidade no Brasil é de seis meses. Sem volta!”, comemora o presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Dioclécio Campos Júnior, sobre a sanção feita pelo Presidente da República e publicada no Diário Oficial no dia 10 de setembro. “É uma grande vitória!”, salienta a senadora Patrícia Saboya. “Ao assinar o documento, a liderança máxima do País concorda com todos os argumentos que levaram ao êxito da campanha”, assinala o dr. Dioclécio, se referindo ao movimento iniciado em 27 de julho de 2005, Dia do Pediatra, quando entregou à senadora o anteprojeto de lei. “Como a conquista chegará a todas as crianças e todas as mulheres é um processo que já começou, não pára mais, e que a sociedade cuidará de resolver”, afirma.

“A nova lei deverá ser incorporada aos poucos pela empresas, passando a já fazer parte dos acordos coletivos firmados com os sindicatos”, comen-

tu, em entrevista à Agência Brasil, em setembro, a ministra da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Nilcéia Freire. De fato, foi o que já anunciaram as centrais sindicais. “Se antes disso muitas empresas já estavam aderindo, imagina agora? Aquelas que têm responsabilidade social com certeza vão garantir o benefício para suas trabalhadoras”, prevê a senadora Patrícia.

“A sociedade civil se identificou com a causa e mostrou o caminho que permite compatibilizar crescimento econômico com desenvolvimento humano”, comenta o dr. Dioclécio. O presidente da SBP acredita que, com o tempo, as trabalhadoras de todas as empresas reclamarão o direito à licença-maternidade de 180 dias. “Não podem coexistir por muito tempo dois grupos distintos de recém-nascidos e de mulheres. É uma assimetria de direitos que não será aceita”, diz.

Quando e quem é beneficiado pela nova lei

A lei 11.770/08 estabelece que a **licença de seis meses entra em vigor imediatamente** para as **servidoras públicas federais**. Para a **iniciativa privada**, a concessão dos 60 dias adicionais é **facultativa**, e as empresas que optarem por se inscrever no Programa Cidadã poderão ser **ressarcidas** (por 100% dos salários pagos nos dois meses) **em impostos federais**. A extensão da licença também não é obrigatória para as mulheres. Quando a legislação entrará em vigor é uma questão ainda não resolvida. A proposta da SBP e da senadora Patrícia Saboya é que seja já em 2009. Para isto, foi apresentada, ainda em setembro, uma emenda ao projeto de orçamento da União, incluindo a renúncia fiscal necessária (R\$ 340 milhões).

A estimativa foi feita pela Consultoria de Orçamento do Senado, com base no cálculo de R\$ 800 milhões anunciado pelo Ministro da Fazenda, Guido Mantega, em entrevista à imprensa, antes da decisão do Presidente. O novo cálculo considera o veto que excluiu as empresas enquadradas no imposto denominado Simples Nacional e no regime do lucro presumido, e representa o máximo de renúncia fiscal projetado, apenas para a hipótese de adesão de todas as empresas contempladas e da totalidade de suas funcionárias.

Novo projeto

Também em setembro, a deputada Rita Camata, que foi relatora do projeto na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara, apresentou o agora PL 4.028/08, já modificando o artigo vetado pelo Presidente, de maneira a retornar a nova lei à sua proposta original. A diferença é que pela nova redação, as empresas do Simples e as do lucro presumido poderão descontar o valor da remuneração paga nos 60 dias de prorrogação da licença-maternidade e 30 dias de licença-paternidade (*ver matéria da pg.6*) apenas da parcela de tributos recolhidos para Imposto de Renda e COFINS. “São empresas que empregam 90% das



trabalhadoras do País, que não podem ser excluídas”, argumentou a deputada.

O veto de isenção do pagamento da contribuição previdenciária durante a prorrogação da licença gerou apenas situação igual à que já existe nos primeiros quatro meses. Está garantida a contagem do tempo para a aposentadoria.

Tramitação acelerada

A conquista da licença-maternidade de seis meses contou com grande apoio da população, manifestado em abaixo-assinado e em pesquisa de opinião realizada pelo DataSenado em 2007. A adesão dos parlamentares foi crescente e lideranças como o presidente da Câmara

tiveram contribuição relevante. A tramitação foi acelerada por iniciativa do médico Arlindo Chinaglia, e acordo com os líderes dos partidos. Seleccionada para o esforço concentrado realizado no dia 13 de agosto, teve os pareceres de duas Comissões responsáveis pela análise da matéria apresentados diretamente no plenário – e ambos foram favoráveis. Em seu texto, o relator Marcelo Almeida, da Comissão de “Finanças e Tributação”, lembrou a iniciativa da SBP e da senadora Patrícia. Pela Comissão de “Constituição e Justiça”, o deputado Henrique Fontana, líder do governo e responsável pelo relatório, disse que, do ponto de vista do desenvolvimento da criança, da relação entre mãe e filho e da saúde pública, a proposta é um avanço para o País.

Em agosto, dra. Lúcia Trajano, presidente da Sociedade de Pediatria de Pernambuco, reunira-se, em Recife, com o deputado Pedro Eugênio, presidente da Comissão de “Tributação” (foto). O projeto fora aprovado pelo Senado em outubro do ano passado e, esse ano, também por unanimidade, pelas Comissões “Trabalho, Administração e Serviço Público” e “Seguridade Social e Família” da Câmara.



Adesão de municípios, estados e empresas

Desde o início, a campanha “Seis meses é melhor!” mobilizou pediatras e contou com ativa participação das filiadas da SBP. Inspirados na proposta, prefeituras, governos estaduais e empresas já vêm garantindo a conquista para suas funcionárias.

Mato Grosso foi o 12º estado, seguindo o exemplo do **Amapá, Espírito Santo, Ceará, Paraíba, Piauí, Alagoas, Rondônia, Pernambuco, Rio Grande do Norte** e de **São Paulo**, com todas as servidoras estaduais beneficiadas, e também do **Maranhão**, onde por enquanto foram contempladas as do Judiciário. Dr. José Rubens Zaitune, presidente da Sociedade Matogrossense de Pediatria (Somape), esteve na solenidade de sanção, em setembro, em **Cuiabá**, com o governador (foto), e em seguida no ato realizado pela prefeita em exercício da capital, Jacy Proença. Também presente, dr. Eduardo Vaz, vice-presidente da SBP, comentou que “a nova lei, com certeza, vai contribuir para a formação de crianças com mais capacidade de aprender e de adultos mais saudáveis, com mais oportunidades”.

O **100º município** a garantir a licença de 180 dias para suas servidoras foi **Araucária, no Paraná**. Ao saber da notícia, em setembro e grávida de oito meses, a servidora Adalgisa Alves comemorou: “Poderei dar mais atenção para o desenvolvimento do meu filho”. Em agosto, a Câmara Municipal de **Ribeirão Preto (São Paulo)** aprovou o projeto reapresentado pelo prefeito Welson Gasparini e já sancionado. Desde 2006, dra. Márcia Motta luta pela ampliação

da licença em sua cidade. O projeto do vereador Marinho Sampaio fora aprovado pela Câmara e vetado pelo chefe do executivo, mas a mobilização conseguiu reverter a situação: “levamos a lista dos municípios que obtivemos no Portal da SBP, o Sindicato dos Servidores Municipais fez abaixo-assinado e, afinal, conseguimos realizar nosso sonho. Agora queremos ampliar a licença-paternidade. São direitos de nossos pacientes”, comenta a pediatra.

No município de **São Paulo** também a luta continua: após vetar o projeto do vereador Roberto Trípoli, o prefeito Gilberto Kassab foi convencido e reapresentou a proposta à Câmara, onde tramita. “Não descansaremos até a vitória final”, avisa a presidente do Comitê de Aleitamento Materno da Sociedade Paulista de Pediatria, dra. Valdenise Calil. Incansável, a pediatra participou, em setembro, do Fórum organizado pelo também pediatra Paulo Imamura em **Lins**, no interior do estado.

“Reunimos mais de 200 pessoas da região para um grande debate, que contou com a presença do dr. Dioclécio, da diretora de Recursos Humanos da Nestlé, sra. Mariane Alexandroni, do bispo diocesano, dom Irineu Danelon, da Juíza Rosângela Monteiro, do promotor da Infância e Juventude Julio Nascimento e da delegada Renata Golmia. Tivemos o apoio do prefeito Waldemar Casadei e da primeira-dama, sra. Rejane Casadei. O frigorífico Bertin esteve entre os patrocinadores do evento e compareceram representantes de várias empresas da região. Junto com o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança, e com a OAB de Lins, manteremos a campanha pela adesão de empresários e chefes do executivo à licença-maternidade de seis meses”, adianta o dr. Paulo. Outras conquistas no estado ocorreram com as adesões das Universidades Estadual de Campinas (Unicamp) e de São Paulo (USP), recentemente.



Dra. Lúcia Trajano e deputado Pedro Eugênio



Fórum em Lins (SP)

Também estão mobilizadas as trabalhadoras dos **Correios**. Em junho, no Rio de Janeiro, dr. Eduardo Vaz foi palestrante do XI Encontro Nacional de Mulheres Ecetistas, organizado pela Federação Nacional dos Trabalhadores nas Empresas de Correios, Telégrafos e Similares (FENTEC) e sua Secretaria Nacional de Mulheres. “Licença-maternidade de seis meses – um direito a ser conquistado” foi o tema principal do evento e, ao final, as mais de 150 delegadas de todo o País aprovaram, por unanimidade, levar a reivindicação aos seus sindicatos.



Dr. José Rubens Zaitune, na sanção da lei do Mato Grosso

Entre as empresas e instituições que já garantem a licença-maternidade ampliada estão a **Cosipa** (desde 1982), a **Fersol** (desde 2004) e fruto da mobilização da campanha: **Nestlé, Garoto, Eurofarma, Light, Cedae**, rede **Wal-Mart, Ampla**, a **CAM Brasil**, do grupo Endesa Espanha, o **Grupo Hospitalar Conceição**, do Rio Grande do Sul – a maior empresa pública ligada ao Ministério da Saúde – e a Financiadora de Estudos e Projetos (**Finep**) – também instituição pública, ligada ao Ministério da Ciência e Tecnologia e que ampliou ainda a **licença-paternidade para 15 dias**. A rede de farmácias **Phito Fórmulas**, de Sorocaba, desde 2002, implantou um amplo projeto intitulado Cegonha. “É um processo contínuo de conquista de direitos. Estou muito feliz”, finaliza a senadora. Acesse www.sbp.com.br, veja a íntegra da nova lei, a relação de estados e municípios, palestra do dr. Dioclécio e outras informações.

Licença-paternidade. Mais e melhor!

Desde que a campanha “Licença-maternidade. Seis meses é melhor!” começou, em 2005, o debate sobre a participação masculina no cuidado dos filhos também cresceu, levando a iniciativas importantes. Em junho de 2006, o Amapá foi o primeiro estado a garantir a ampliação das licenças-maternidade e também paternidade, que **passou de 5 para 15 dias** para os **servidores públicos**. A proposta do então deputado Randolfe Rodrigues foi sancionada pelo governador Waldez Góes, servindo de exemplo para uma série de leis semelhantes, já em vigor para o funcionalismo (estadual) de Pernambuco, do Rio Grande do Norte e também de cidades como Macapá (AM) e Santa Maria (RS/servidores municipais).

Em agosto de 2008, o Senado aprovou proposta da senadora Patrícia Saboya, que também aumenta a **licença-paternidade na iniciativa privada** (dos atuais cinco dias) para 15 dias consecutivos, tanto para o **pai biológico** (independente da idade da criança), **quanto para o adotivo**. Se aprovado agora pela Câmara (PL 3935), o benefício será obrigatório e modificará a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). “A Constituição estabelece que direitos e deveres da sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. O período de 15 dias, se não for o ideal, será um passo à frente para o estabelecimento de um vínculo afetivo

seguro, da responsabilidade paterna com o filho, num momento em que a mãe está se recuperando do parto”, comenta a senadora, que também propõe que o homem tenha estabilidade por 30 dias após o término da licença, da mesma forma que já ocorre com a mulher.

Também voltada para a **iniciativa privada**, e neste caso, opcional, a deputada Rita Camata apresentou o PL 4028/08, que estabelece uma **licença-paternidade de 30 dias**, no caso de o pai trabalhar em empresa que aderiu ao **Programa Cidadã** (criado com a lei 11.770/08) e a mãe não. Assim, após os quatro primeiros meses de licença-maternidade garantidos à mãe pela Constituição de 1988, o pai entrará em licença de um mês. “O papel de cuidar dos filhos é dos dois. É preciso uma parceria, um compromisso entre pai e mãe”, ressalta. Rita Camata foi relatora da proposta da SBP e da senadora Patrícia Saboya sancionada pelo Presidente Lula em setembro e que instituiu o programa pelo qual as empresas que aderirem terão



Randolfe Rodrigues com Maria Paula, em Macapá, em 2006



Haradom com a senadora Patrícia Saboya, em audiência no Senado, em 2007

direito a **ressarcimento** integral dos salários pagos com a licença (maternidade, e no caso do projeto da deputada, paternidade) **em impostos federais**.

Outros dois projetos de lei originados da Câmara (um da deputada Maria do Rosário, estendendo a licença-paternidade para **30 dias** e o outro do deputado Vieira da Cunha, estabelecendo **10 dias**) foram “prejudicados”, deixaram de tramitar. É que foram “apensados” em outro projeto, de 2005, sobre a questão da adoção.

Pioneirismo

Em março de 2007, na audiência pública com empresários, realizada pelo Senado para discutir a proposta da licença-maternidade de seis meses, o presidente da Fersol, Michael Haradom, relatou sua bem sucedida experiência. É que, desde 2004, a empresa paulista de produtos químicos, além de garantir a licença ampliada para suas funcionárias,

também o faz para os homens: são 25 dias de licença-paternidade, além dos cinco constitucionais. Somadas as férias que são estimulados a tirar em seguida, os pais que trabalham na Fersol costumam ficar dois meses com os filhos recém-nascidos. O empresário ressalta: “os benefícios são grandes inclusive economicamente, uma vez que os funcionários trabalham mais felizes”.

Dá Licença, eu sou Pai!

Em julho, em Campinas (SP), a Justiça concedeu licença de três meses a um homem solteiro de 42 anos que adotou um bebê. Em agosto, em Recife (PE), a campanha “Paternidade, Desejo, Direito e Compromisso”, este ano intitulada “Dá Licença, eu sou pai!”, realizou audiência pública convocada pela Procuradoria Geral de Justiça. Participaram diversas instituições, entre as quais o CAOP-Cidadania, o Instituto Papai, secretarias de saúde do estado e do município e a SBP, representada pela dra. Lúcia Trajano, presidente da Sociedade de Pediatria de Pernambuco (Sopepe). Os organizadores planejam ainda seminários, reuniões e a veiculação de depoimentos de artistas na televisão e no rádio até o final de 2009. Em setembro, a Rede Brasileira de Homens pela Equidade de Gênero lançou o movimento no Rio de Janeiro.

Comemorando as iniciativas, dr. Dioclécio Campos Jr., presidente da SBP, opina: “são um avanço muito grande. Vêm na corrente evolutiva da sociedade, nesta fase em que o papel do homem como provedor único está ultrapassado. A mulher compartilha esta tarefa. É importante que a recíproca seja verdadeira, que os pais vivenciem os cuidados com os filhos. Isso diminui o estresse feminino e enriquece o homem. Um dia chegaremos à situação dos países mais avançados, como na Escandinávia, onde pai e mãe se alternam na licença após a chegada do filho. Começa com a mulher, por causa da amamentação. Depois, o casal pode escolher qual dos dois fica em casa, alternando períodos de cuidados com a criança enquanto dura a licença-maternidade. Já observamos muita mudança no nosso país, principalmente entre os mais jovens. As licenças-paternidade hoje conquistadas em estados, municípios, e discutidas no Congresso Nacional, são um bom começo rumo à conquista das igualdades defendidas”, finaliza.

Educação a que todas as crianças têm direito!

Ampliar a rede de creches e pré-escolas para a população de baixa renda. Proporcionar ensino fundamental em tempo integral nas escolas públicas. Estes, os objetivos de novos projetos de lei elaborados em conjunto pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya. Ambos já tramitam no Congresso Nacional. “Integram um conjunto de propostas com objetivo de promover avanços sociais relevantes, articulando direitos da criança, da mãe, do pai e da família, diminuindo desigualdades”, define o dr. Dioclécio Campos Jr.

O **PL 698/07** cria o **Programa Nacional de Educação Infantil para a Expansão da Rede Física (Pronei)**, dispondo sobre financiamento para construir, equipar e fazer funcionar unidades de ensino infantil para população de baixa renda. Está na Comissão de Assuntos Econômicos e tem como relator o senador Gim Argello, com quem o presidente da Sociedade e o dr. Eduardo Vaz estiveram em maio e que, adiantou, fará um parecer favorável. Em seguida, será apreciado pelas Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Educação, Cultura e Esporte (CE), à qual cabe decisão terminativa, o que significa que seguirá depois diretamente para a Câmara, sem necessidade de ir ao plenário.

O **PL 323/08** altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a “Lei Darcy Ribeiro”, estabelecendo **jornada de oito horas diárias no ensino fundamental público**, com inclusão de atividades culturais, recreativas, artísticas, esportivas e de acompanhamento pedagógico. Em 2006, quando idealizou a proposta, dr. Dioclécio Campos Jr. a discutiu com o então presidente da OAB Nacional, Roberto Busato (*ver SBP Notícias 42, de abril/maio/06, pg.7*). Agora aperfeiçoado, adquiriu nova versão legislativa, protocolada pela senadora Patrícia em agosto. Será analisado pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado (CE), onde a decisão é terminativa. Em setembro, o senador Virgínio de Carvalho foi designado relator.

Estímulos

“Educar é muito mais que escolarizar”, observa o presidente da SBP. “Não se restringe a alfabetizar. É assegurar estímulos saudáveis e condições adequadas ao crescimento físico, às transformações corpóreas, às aquisições neuropsicomotoras inerentes a cada etapa da fascinante metamorfose que começa no embrião e culmina no cidadão. Assim, o processo educativo verdadeiro deve ser um continuum de incessantes investimentos pedagógicos e afetivos a propiciar a livre sucessão de fases sem interrupção de conquistas”, escreveu em artigo publicado no Correio Braziliense, em junho, no qual lembrou as teorias do pediatra e psicanalista Donald Winnicott, de que “educar con-

siste em prover ambiente favorável à plena expansão das originalidades potenciais da criança”.

“Nem os benefícios advindos da educação infantil”, nem aqueles proporcionados pelas atividades pós turno escolar, como as aulas de inglês, informática, os esportes supervisionados por professores, podem continuar sendo privilégio dos “filhos das famílias bem aquinhoadas”, defende a senadora Patrícia Saboya, na justificativa dos dois projetos. “É preciso garantir as oportunidades a todos e só assim será possível tirar o país da pobreza e da violência”, assegura.

De 0 a 6 anos

A importância do acesso a creches e pré-escolas é explicada pela neurociência, já que “o crescimento do cérebro humano faz-se quase que integralmente até os seis anos, idade na qual o órgão já tem praticamente o mesmo tamanho do adulto. Mas, além disso, sua estrutura diferencia-se em funções cada vez mais complexas e refinadas para permitir a formação da inteligência, da capacidade de aprendizagem, do perfil da personalidade, além do padrão comportamental individual. Tudo isso é alcançado graças ao estabelecimento das sinapses, as conexões entre as células nervosas, os neurônios, desconectados quando a criança nasce e que começam a se fazer por meio do universo de estímulos sensoriais oferecidos pelo ambiente em que o novo ser é acolhido”, explica o presidente da SBP.

Crescimento do cérebro humano em gramas/dia

Intra-útero

6º ao 9º mês: 3g/dia

Extra-útero

0-6 meses: 2g/dia

6 meses-3 anos: 0,35g/dia

3-6 anos: 0,15g/dia

Ao nascer

100 bilhões de neurônios

Número de sinapses

15.000 neurônios nos primeiros meses

Mil trilhões aos três anos

“Se, nos primeiros anos de vida, a criança não receber nutrição adequada e estimulação de qualidade, não desenvolverá o potencial intelectual com que nasce. Será vítima da negação de um direito incontestável. A maioria dos filhos de famílias das classes sociais mais favorecidas consegue ter acesso a esse direito”, observa o dr. Dioclécio. No entanto, a Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgada em



setembro, revelou que apenas 17,1% das crianças de até três anos freqüentam creches. Reportagem publicada na época pela Folha de S.Paulo ouviu “especialistas” e destacou alguns dados: nas famílias com renda domiciliar per capita de até meio salário mínimo, apenas 10,8% das crianças de 0 a 3 anos freqüentavam creches em 2007; no grupo de crianças entre 0 a 3 anos é onde existe a maior proporção de freqüência à rede privada – 40,5%. Além disso, “em famílias pobres, onde há menor percentual de crianças em creches, muitas vezes a mãe deixa de trabalhar para cuidar dos filhos ou deixa com os filhos mais velhos a tarefa de tomar conta dos menores”. A “falta de creches dificulta o acesso da mulher ao mercado de trabalho”, comenta Ana Lúcia Saboia, gerente de Indicadores Sociais do IBGE.

Fundamental

Na justificativa do projeto dedicado ao ensino de sete a 14 anos, a senadora Patrícia lembra o papel adquirido pela escola na sociedade industrial, ressaltando que o “tempo parcial em que ocupa os filhos” difere do período integral no qual “os pais hoje estão absorvidos em seus locais de trabalho”. A jornada de oito horas, apesar de já ser adotada em alguns municípios, ainda não é uma realidade para a grande maioria das crianças. O Censo Escolar de 2006 – MEC/INEP mostrou que de mais de 33 milhões de matrículas no ensino fundamental, apenas 7,7% eram oferecidas em turno integral. No entanto, “sem educação pública de qualidade, não há saída para o Brasil”, finaliza.

Uma nova lógica para a saúde no Brasil

Mudar a lógica da atenção à saúde de crianças e adolescentes no Brasil, valorizando mais a prevenção, a promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis, que o tratamento de doenças. Este o objetivo estratégico da SBP que, para isto, tem incrementado sua atuação junto à AMB, ao Ministério da Saúde e ao Congresso Nacional, onde já tramitam dois projetos de lei – um voltado para o SUS e outro para os planos e seguros

privados de assistência à saúde. Além disso, em setembro, dr. Dioclécio Campos Jr. criou, na estrutura da Sociedade, o Núcleo Permanente de Vigilância do Atendimento à Criança e ao Adolescente no SUS (VigilaSUS), que até dezembro terá um diagnóstico, com o qual “a entidade tomará as providências cabíveis junto ao Executivo, ao Congresso Nacional e ao Ministério Público”, adianta.

Fazem parte do VigilaSUS os drs. Eduardo Vaz (RJ/ presidente), Maria de Fátima Coutinho (RJ), Milton Macedo (PR), Erico José Faustini (RS), Euze Carvalho (MT), Dennis Burns (DF), Fernando Barreiro (BA), Lucia Trajano (PE), Vilma Hutim Gondim de Souza (PA), Corina Batista (AM), e José Hugo Pessoa (SP). O Núcleo foi pensado com intuito de “reunir lideranças das cinco regiões do País, de



maneira a sistematizar informações, discutir as razões dos problemas e implementar soluções”, resume o dr. Dioclécio. A tarefa inicial definida foi a elaboração de um “relatório sobre a situação atual do atendimento à criança e ao adolescente no Sistema Único de Saúde”, estabelece a Resolução interna da SBP. Cabe ao VigilaSUS “definir os indicadores, com os quais a entidade encomendará pesquisa nacional por amostragem para aferir a qualidade da assistência à população pediátrica no sistema público”, informa o presidente da Sociedade.

A necessidade de criar o Núcleo surgiu em abril, na reunião da diretoria executiva da SBP com a direção da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj), na sede da entidade nacional. Em agosto, a confirmação ocorreu na sede da Sociedade Paraense de Pediatria (Sopape), em Belém, onde dr. Dioclécio participou de encontro organizado pela diretoria da filiada e que contou com a presença de colegas da Santa Casa (de vários setores), que apontaram “deficiências preocupantes, desde as enfermarias. E esta é uma fotografia que não é exclusiva nem daquele hospital, nem muito menos do estado”, diz o presidente da SBP.

“As mortes de recém-nascidos em Belém, que ganharam as páginas dos jornais esse ano, são decorrência de uma realidade comum à saúde pública em geral: são unidades superlotadas, profissionais em número insuficiente, baixíssimos salários, péssimas

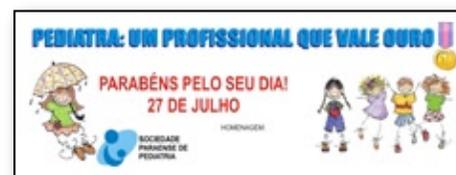
condições de trabalho, com destaque, por exemplo, para o transporte inadequado de recém-nascidos graves até as unidades de referência. Estes são problemas presentes em quase todos os lugares do Brasil. É uma crise latente, que, quando aparece, assume proporção de tragédia”, assinala dr. Dioclécio.

O esforço da pediatria no Pará

A filiada do Pará tem atuado, há muito tempo, de diferentes maneiras, para enfrentar a elevada taxa de mortalidade neonatal. “Em consonância com a filosofia da SBP, a Sociedade Paraense tem tido uma firme e comprometida ação, à frente das providências que nos cabem e não apenas durante a crise. A Sopape tem se dedicado a orientações científicas, ações de educação continuada, elaborado propostas para a melhoria do atendimento, participado de discussão de políticas públicas”, ressalta o dr. Dioclécio, lembrando também que os profissionais do Pará formularam a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi) Neonatal. De fato, desde 2006, a Sociedade Paraense tem realizado treinamentos nesta estratégia, promovido cursos de Reanimação Neonatal e é parceira da Uni-



Consuelo Oliveira (acima) e Rejane Cavalcante (foto abaixo, ao centro, de vermelho), presidente do Departamento de Neonatologia da filiada, com grupo que faz treinamentos nas unidades neonatais em Belém e no interior do Pará.



tões para a elaboração de propostas a curto, médio e longo prazos.

Com os colegas da Santa Casa, os pediatras do Pará elaboraram “relatórios consistentes, que abrangem a neonatologia e também outras áreas”, informa o dr. Dioclécio, adiantando que os documentos também foram entregues às autoridades locais e ao Conselho Regional de Medicina. “Já é material para o trabalho do VigilaSUS”, diz o presidente da SBP, acrescentando: “pude ver em Belém, o que

tenho observado no País, ou seja, apesar de todas as dificuldades, é muito grande o compromisso dos pediatras com a transformação da realidade, com a união em torno da garantia de melhores condições de atendimento para as crianças e os adolescentes. Animada com as estratégias discutidas com o presidente da SBP, dra. Consuelo ressalta: “urge uma ação nacional cada vez mais contundente, para a defesa da população pediátrica de todas as idades”.

versidade do estado na promoção de especialização em Neonatologia, entre outras ações importantes. “É um trabalho contínuo”, observa a presidente da entidade, dra. Consuelo Oliveira, que com o Departamento de Neonatologia da Sopape, contribuiu também em junho e julho, o período em que os problemas se agravaram e se tornaram públicos, assessorando e apresentando propostas aos diversos níveis do Executivo. A Sociedade Paraense teve ativa participação na Comissão Interinstitucional de Avaliação, Diagnóstico e Proposições para a Assistência Perinatal na Santa Casa e no estado – nomeada pela Secretaria Estadual de Saúde em junho. No período, também assessorou a equipe do Ministério da Saúde que foi a Belém para visita técnica, colaborando com suges-



O trabalho do Grupo Técnico de Saúde Neonatal

Está sendo criado o primeiro curso de transportes de recém-nascidos do País

Dentre as frentes de trabalho junto ao Ministério da Saúde (MS), a SBP tanto tem cobrado o compromisso já assumido pelo ministro José Gomes Temporão de equiparar a remuneração do pediatra na sala de parto à do obstetra, quanto continua prestando sua colaboração científica para a melhoria da saúde dos recém-nascidos. Fruto de acordo de cooperação assinado com o Ministério no começo do ano, o Grupo Técnico conjunto se dividiu, na reunião realizada em maio, em Brasília (foto), em quatro comissões menores, com objetivos específicos: treinamento para transporte neonatal, treinamento de auxiliares de reanimação, criação da rede brasileira de informações neonatais e ampliação do Método Canguru – “uma técnica que comprovadamente dá certo”, comenta o dr. Paulo Nader (foto), presidente do Departamento Científico (DC) de Neonatologia da Sociedade e que, juntamente com a dra. Elsa Giugliani, coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do MS, está supervisionando todo o trabalho.

A criação do curso de transporte “está bem adiantada”, informa o dr. Nader, que fez a proposta para preencher uma lacuna existente no atendimento ao recém-nascido no Brasil. “Entre as causas mais comuns da piora do prognóstico dos bebês que nascem com problemas e também de mortalidade são exatamente as más condições de transporte”, acrescenta. Será um curso teórico e prático voltado para pediatras



e outros médicos envolvidos. Os primeiros instrutores serão formados pela equipe que está criando o curso, e da qual fazem parte, além do dr. Nader, os drs. Sergio Marba, Francisco Martinez e Ruth Guinsburg. Os instrutores formados criarão um grupo de multiplicadores em cada estado, de forma similar ao Curso de Reanimação Neonatal da Sociedade.

Outra frente de trabalho, já com bons frutos, é o curso de auxiliares de reanimação. O treinamento dos pediatras que serão instrutores já começou, em outubro, na região Centro-Oeste e será ampliado para todo o País. Os novos profissionais formados vão possibilitar a realização dos cursos em regiões carentes de pessoal especializado. O objetivo é capacitar enfermeiros que atuam nas salas de parto, para que

possam auxiliar o pediatra na reanimação do recém-nascido. Para os locais onde não existem médicos, só parteiras, “está sendo desenvolvido um curso básico de atendimento”, esclarece o dr. Nader – responsável pela criação da metodologia do curso, desenvolvido pela SBP em convênio com o Ministério, em 2003.

Além disso, analisa-se a criação de uma rede nacional de informações neonatais. Os trabalhos estão em fase inicial e deverá ser desenvolvido um **piloto** com UTI neonatais de grandes maternidades **no próximo ano**. “Hoje existem experiências diferenciadas e cada uma com um banco de dados diferente: A Rede Gaúcha de Neonatologia, a Norte e a Nordeste – em implantação pelo MS. Há ainda a rede de pesquisas neonatais composta de algumas UTIs de estados diferentes. A idéia é ter um único sistema

– preenchido *online* – com todas as UTIs neonatais que trabalham com o SUS. Os dados poderão mostrar melhor a mortalidade, suas causas, como foi a assistência, as seqüelas etc. Durante a internação, cada bebê terá um questionário que será preenchido até o momento da alta. É possível ter os números mês a mês e acompanhar a evolução do atendimento. Nossa expectativa é que a rede possa melhorar bastante a qualidade do atendimento, com o diagnóstico da assistência prestada”, conclui dr. Nader.



A pediatria e a assistência à criança nos tempos da dengue

Angela Marinho Barreto Fontes

Presidente da Sociedade Sergipana de Pediatria

A mais recente crise da dengue desnudou cruelmente o cenário de descaso na atenção à saúde de nossas crianças, obrigando-nos a uma reflexão sobre a qualidade desse atendimento nos serviços público e privado. No setor privado, apesar da infância carecer de atenção adequada nos serviços de urgência, restam ainda os pediatras, que heroicamente resistem nos seus consultórios (...).

Já no serviço público, várias inadequações e equívocos históricos se revelaram: 1) na atenção básica, os profissionais não-pediatras que fazem atendimento de crianças não lhes podem prestar assistência adequada; 2) mães e crianças perderam o vínculo com os postos de saúde; 3) a opção da família para o atendimento passou a ser o serviço de urgência; 4) as mães estão desorientadas e inseguras; 5) faltam pediatras no atendimento às crianças. O novelo é longo, tem vários fios intrincados e se enrosca há anos, desde a



implantação pelo SUS do Programa de Saúde da Família, quando a propósito de aumentar a cobertura do atendimento às crianças, lhes privaram da garantia do acompanhamento pediátrico.

Apesar de indicadores de saúde se mostrarem às vezes favoráveis quantitativa-

mente, não revelam muito sobre a qualidade do serviço prestado. Tudo começa nas unidades básicas, para onde o gestor deve direcionar atenção e recursos prioritariamente. (...) A insegurança natural de profissionais não pediatras que atendem crianças as direciona com frequência maior que o necessário aos especialistas e serviços de urgência, sobrecarregando-os com longas e desrespeitosas filas de espera e, mais grave ainda, ensinando as famílias esse caminho como a única opção para obter resolutividade dos seus

problemas de saúde. (...) Além de serem preciosas oportunidades de educação em saúde, de orientação sobre o crescimento e o desenvolvimento, as consultas de rotina ao pediatra fortalecem o vínculo da família com sua unidade ou posto de saúde e promovem segurança para as mães. (...) Hoje lamentamos profundamente a ausência do enfermeiro responsável pelas salas de vacinas, pois estão sobrecarregados, atendendo crianças, gestantes etc... Falta tempo, portanto, para essas e outras ações onde o enfermeiro é insubstituível.

A SBP tem levado propostas e sugestões ao Ministério da Saúde apontando as mudanças que o SUS precisa promover para evoluir, como a inserção do pediatra nas equipes do PSE, com remuneração igual à do generalista. (...) Não nos faltam médicos ou pediatras, falta sim, política adequada de saúde que os atraia, oferecendo remuneração e condição de trabalho dignas. Cuidar de suas crianças é o melhor investimento que a sociedade pode fazer para ter adultos saudáveis e cidadãos no futuro!

Propostas para a saúde pública e para a medicina privada

Acompanhe a tramitação pelo portal da SBP, converse com os parlamentares que conhece, participe desse movimento!

Dois projetos de lei voltados à adoção de práticas preventivas nos cuidados com a saúde da criança e do adolescente foram propostos pela SBP e apresentados ao Congresso Nacional pela senadora Patrícia Saboya. O primeiro estabelece normas para o atendimento médico no âmbito do **Sistema Único de Saúde (PL 227/08)**, e o segundo, na esfera dos **planos e seguros privados (PL 228/08)**. Ambos determinam a regularidade conforme a faixa etária e também quais os componentes necessários à promoção do crescimento e o desenvolvimento.



A tramitação começou em junho e em setembro o PL 227 foi apreciado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado (CDH), seguindo para a de Assuntos Sociais (CAS), presidida pela senadora Patrícia. O PL 228 também será avaliado pela CDH e pela CAS e ambos são terminativos, o que significa que não precisarão ir a plenário. Se aprovados, serão encaminhados diretamente para a Câmara.

As propostas visam “trazer mais qualidade de vida na infância, na adolescência, e por consequência também na vida adulta. Afinal, investir em saúde e educação na primeira infância é o melhor caminho para o avanço social e econômico de qualquer nação”, ressalta a parlamentar. Trazem uma “mudança de lógica, com a valorização da prevenção, cujos cuidados devem também ser mais bem remunerados que os atendimentos curativos”, observa o dr. Dioclécio.

O que ocorre atualmente e os mecanismos de mudança

Hoje o atendimento médico a crianças e adolescentes pelo SUS não é normatizado, enquanto no sistema privado só são permitidas e remuneradas consultas para tratamento de doenças com intervalo de no mínimo 30 dias. São vedadas as consultas para acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento – exatamente “a base da atenção a que crianças

e adolescentes têm direito”, salienta o presidente da SBP, lembrando que mesmo doentes, quando os pacientes precisam voltar ao médico em intervalo menor que um mês, as chamadas “consultas de retorno” não são remuneradas, apesar de significarem boa parte dos atendimentos.

Dr. Dioclécio explicou que para proporcionar a mudança cultural que propõem, os PLS trazem mecanismos como o que estabelece que a unidade de saúde pública ou a operadora deve comunicar à família, com a antecedência de um mês, os atendimentos médicos agendados para cuidados com a saúde. Além disso, cada falta a um atendimento programado para cuidados com a saúde no sistema particular desobriga a operadora da cobertura de um atendimento curativo.

A idéia é também que as consultas médicas de crianças e adolescentes sejam feitas, prioritariamente, por portadores de título de especialista em pediatria. Além disso, deve ser “garantida a atenção multidisciplinar. Quando os cuidados fogem à competência do pediatra, serão por ele requeridos ao profissional da área de saúde pertinente, mediante encaminhamento à respectiva unidade de saúde ou operadora”, diz o idealizador da proposta.

Na justificativa, a senadora Patrícia lembra que o atendimento médico da população infantil e adolescente do País persiste na “rota do atraso”, tanto no SUS, quanto na medicina privada e na chamada saúde suplementar. “Embora de utilidade inquestionável, os atos curativos não podem preponderar sobre os preventivos. São importantes como recurso de recuperação da saúde, mas representam, na maioria das vezes, custos e procedimentos complexos que poderiam ter sido evitados”, sustenta.

Os projetos representarão um “ganho econômico indiscutível” para o SUS e para as operadoras da

saúde suplementar, pois “o impacto na redução de internações hospitalares e na utilização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos significará grande economia de recursos financeiros. Mas, representarão, acima de tudo, um ganho incomensurável na qualidade de vida da infância, da adolescência e, conseqüentemente, da população em idade produtiva da sociedade brasileira”, completa a senadora. Veja a seguir os principais pontos das duas propostas:

1º. O atendimento médico da criança e do adolescente pelo Sistema Único de Saúde (e pelas operadoras de planos e seguros privados de assistência) terá por **objetivos a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento** do ser humano nessa faixa etária.

- Estes objetivos deverão ser alcançados por meio de **ações educativas e preventivas** destinadas a impedir a ocorrência de agravos à saúde que ponham em risco o êxito do processo de crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes; ações diagnósticas e terapêuticas requeridas para o tratamento dos agravos que venham a acometê-los; e ações voltadas para a recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

- As **ações preventivas e educativas serão objeto de atendimentos médicos regulares** para cuidados com a saúde, enquanto as **ações diagnósticas, terapêuticas e de recuperação**.

- Os **atendimentos médicos curativos serão garantidos em quantidade e qualidade necessárias** ao diagnóstico e **tratamento completo** de todos os agravos à saúde de crianças e adolescentes, bem como à recuperação plena do seu crescimento e desenvolvimento, seja em consultas ambulatoriais, seja em regime de pronto atendimento ou internação hospitalar, conforme a seguinte tabela:

Frequência e regularidade dos atendimentos para cuidado com a saúde de crianças e adolescentes

Lactente 0-2 anos	Pré-escolar 2-4 anos	Escolar 5-10 anos	Adolesc.11-19 anos
Pré-natal	15 meses	5 anos	11 anos
Neonatal	18 meses	6 anos	12 anos
1ª semana	24 meses	7 anos	13 anos
1 mês	30 meses	8 anos	14 anos
2 meses	36 meses	9 anos	15 anos
3 meses	42 meses	10 anos	16 anos
4 meses	48 meses		17 anos
5 meses			18 anos
6 meses			19 anos
9 meses			
12 meses			

2º. Os atendimentos para cuidado com a saúde dos grupos etários definidos nesta lei deverão incluir obrigatoriamente os seguintes componentes:

I - avaliação do estado nutricional da criança pelos indicadores clínicos definidos pelo Ministério da Saúde;

II - avaliação da história alimentar;

III - avaliação da curva de crescimento pelos parâmetros antropométricos adotados pelo Ministério da Saúde;

IV - estado vacinal segundo o calendário oficial de vacinas do Ministério da Saúde;

V - avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor;

VI - avaliação do desempenho escolar e dos cuidados dispensados pela escola;

VII - avaliação do padrão de atividades físicas diárias

conforme parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde;

VIII - exame da capacidade visual;

IX - avaliação das condições do meio ambiente conforme roteiro do Ministério da Saúde;

X - avaliação dos cuidados domiciliares dispensados à criança;

XI - avaliação do desenvolvimento da sexualidade;

XII - avaliação quantitativa e qualitativa do sono;

XIII - avaliação da função auditiva;

XIV - avaliação da saúde bucal.

- O especialista em pediatria deverá orientar os pais ou responsáveis sobre os cuidados recomendados para cada item do atendimento, além de registrar, no respectivo prontuário, as orientações fornecidas.

- Para garantir o acesso da criança e do adolescente ao atendimento multidisciplinar, os cuidados que fujam à

competência do especialista em pediatria de que trata esta lei serão por ele requeridos ao profissional da área de saúde pertinente, mediante encaminhamento à respectiva unidade ou operadora.

3º. Os pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes terão a responsabilidade de ensinar-lhes os atendimentos médicos para cuidados com a saúde previstos no cronograma estabelecido nesta lei.

I - A unidade de saúde ou a operadora responsável pelo atendimento deverá comunicar à família, com a antecedência de um mês, os atendimentos médicos previstos para cuidados com a saúde.

II - A unidade de saúde ou a operadora responsável pelo atendimento manterá os registros dos atendimentos para cuidados com a saúde para efeito do controle operacional pretendido.

Classificação Hierarquizada inclui procedimentos pediátricos

Sociedade defende consulta de puericultura

A 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) incluiu os procedimentos relativos ao atendimento à criança e ao adolescente, assim como também o Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS) São eles: **consulta pediátrica no pré-natal** (último trimestre de gravidez); **atendimento ao recém-nascido em sala de parto** (tanto normal, quanto resultado de gravidez de risco); **consulta neonatal** (primeiros 15 dias da criança); **consulta do pediatra com a família do adolescente**. A aplicação do Teste de Denver já constava na quarta edição. A nova versão foi publicada em outubro e a partir de agora os pediatras já podem requerer o pagamento dos planos de saúde.

No final de julho, os drs. Dioclécio Campos Jr., Eduardo Vaz, e Milton Macedo, presidente do Departamento de Defesa Profissional da Sociedade, se reuniram, em São Paulo, com o dr. Amilcar Giron, coordenador da Comissão Nacional de Honorários Médicos da Associação Médica Brasileira (AMB) e receberam a boa notícia. “Trata-se de uma luta antiga da entidade, desde as gestões do dr. Lincoln Freire, traduzida agora nestas conquistas”, comenta o dr. Dioclécio.

Outra reivindicação apresentada ao dr. Amilcar Giron foi a necessidade da Câmara Técnica rever o porte do procedimento “Visita hospitalar (paciente internado)”. A edição 2003 da CBHPM previa o porte 2B equivalente a R\$ 42,00 sendo que a partir da edição 2004, o procedimento foi reduzido para o porte 2A equivalente a R\$ 32,00.

Os dirigentes da SBP propuseram também

à AMB, mais uma vez, a inclusão da consulta de puericultura, que inexistia na atual Classificação. Defenderam que esta deve ser entendida como atendimento diferenciado, imprescindível para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento de crianças e adolescentes, nos moldes dos projetos de lei elaborados pela Sociedade, em parceria com a senadora Patrícia Saboya, e que tramitam no Congresso Nacional. Assinalaram também que até economicamente a iniciativa é vantajosa aos planos de saúde, que mais adiante economizarão com internações, investindo em prevenção nessa fase da vida. A proposta é que, por seu caráter diferenciado, as consultas de puericultura tenham remuneração

maior em relação às demais.

Dr. Amilcar se comprometeu a convocar reunião da Câmara Técnica da CBHPM, com participação da SBP. O responsável pela Classificação adiantou que dará o seu apoio à proposta que, se aprovada pela Câmara, passará a vigorar depois da publicação que se seguirá à reunião, como integrante da CBHPM. O presidente da Sociedade assinalou que a proposta não é defendida pela entidade apenas para os planos de saúde, mas também para o SUS, e para isso há também o projeto de lei específico para o sistema público, pois o objetivo é que beneficie todas as crianças brasileiras.



Drs. Dioclécio Campos Jr., Amilcar Giron, Milton Macedo e Eduardo Vaz

A Sociedade de Pediatria de São Paulo adverte: bebida alcoólica faz especialmente mal na gravidez!

Todos os recipientes de bebidas alcoólicas deverão trazer advertência sobre o perigo de ingestão na gravidez. Esta é a proposta do dr. José Hugo de Lins Pessoa (*foto*), presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), já aceita pelo deputado Edson Giriboni e apresentada como projeto de lei à Assembleia Legislativa do estado. Tendo começado a tramitar em junho, o PL 406/08 já obteve, em setembro, parecer favorável da deputada Ana Perugini, apresentado à Comissão de Constituição e Justiça. A próxima e última Comissão incumbida de analisar a matéria é a de Saúde e Higiene. De acordo com o estatuto da Assembleia, se receber mais este parecer favorável, o projeto será votado na reunião das duas comissões, não sendo necessária votação em plenário e seguindo imediatamente para a sanção do governador.

“Este é o segundo projeto em parceria com a SPSP. O primeiro foi a já vitoriosa ampliação da licença-maternidade de seis meses para o funcionalismo estadual, em vigor desde julho”, ressalta o deputado Giriboni. Desde o ano passado, a filiada de São Paulo mantém um Grupo de Trabalho (GT) coordenado pela dra. Conceição Segre, específico



A.F. Rodrigues

para analisar e sugerir propostas sobre a questão do álcool na gestação. De acordo com o dr. José Hugo, o objetivo é prevenir, com informação, a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) – grupo de defeitos físicos e mentais congênitos que podem vitimar a criança como consequência da ingestão de álcool pela mulher na gravidez.

“Bebês que nascem com a SAF têm anomalias faciais características e podem ter retardo mental. Têm problemas de aprendizagem, memória, retenção de

atenção, fala, audição, dentre outros. A Síndrome é multissistêmica e envolve articulações, aparelho gênito-urinário e também o coração. Não pode ser curada, mas pode ser totalmente prevenida, se a mulher não beber durante a gravidez”, esclarece o texto do projeto. A justificativa também acrescenta: “nem sempre as crianças têm todos os sintomas da SAF. Podem apresentar o que se denomina “alterações fetais relacionadas ao álcool, que aparecem mais tardiamente, como dificuldades na aprendizagem e problemas comportamentais. Estima-se que para cada caso de SAF identificado, há dez outros que vão apresentar alterações tardias”.

Atualmente a SAF é reconhecida como a causa mais importante de retardo mental nos EUA, ultrapassando os casos de Síndrome de Down e paralisia cerebral. Pesquisas mostram que o bebê pode ser atingido pelo álcool em qualquer estágio da gestação, incluindo o primeiro e o segundo mês, quando muitas vezes a mulher não sabe que está grávida. “Por isso, se está tentando engravidar ou desconfia que isso tenha ocorrido, a mulher deve parar de beber completamente. Na gestação, não há dosagem segura de álcool”, alerta o dr. José Hugo.

Fórum discute acidentes e violência

Cerca de 600 profissionais de diversas áreas que lidam com crianças e adolescentes participaram, em agosto, na capital, do 3º Fórum Paulista de Prevenção de Acidentes e Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes. Foi “um grande sucesso”, comemora o presidente do evento, dr. Mário Roberto Hirschheimer, observando a importância de ter superado os anteriores, “adquirindo proporção maior”. Renata Waksman, coordenadora do Núcleo de Estudos da Violência contra a Criança e o Adolescente da SPSP e presidente do Departamento de Segurança da SBP, salienta que a programação despertou “grande interesse” e destaca temas como os que envolvem a internet, as crianças com deficiências e os acidentes de trânsito, além da conferência de abertura, feita pelo dr. Dioclécio Campos Jr., sobre “A criança e a sociedade moderna”, na qual o presidente da SBP recuperou o papel da infância historicamente no Brasil, discutindo a violência através dos tempos”. O Fórum foi coordenado pelo Núcleo da SPSP e pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONDECA).

VI Congresso Paraibano e defesa profissional

A data nacional do Pediatra, 27 de julho, foi comemorada em João Pessoa, pelo VI Congresso Paraibano de Pediatria, que durante três dias reuniu médicos, residentes e estudantes de Graduação



de Medicina, com participação da dra. Elsa Giugliani, coordenadora da Área da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, de representantes das secretarias de Saúde do Estado e do Município, diretores de hospitais, do presidente do Departamento de Adolescência

da SBP, dr. Paulo César Pinho (MG) e do acadêmico e ex-presidente da Sociedade, Lincoln Freire, dentre outras lideranças. A primeira mesa-redonda, coordenada pela dra. Gilca Gomes (*foto*), presidente da Sociedade Paraibana de Pediatria (SPP), tratou da “Defesa Profissional”, reunindo, como palestrantes, os drs. Álvaro Machado, do Departamento Científico da área na SBP, Cláudio Orestes Brito Filho, do Comitê da SPP, e Dalvélio de Paiva Madruga, presidente do Conselho Regional de Medicina. Professores convidados também discutiram as práticas mais modernas na área, atingindo o objetivo de reciclagem de conhecimentos, “com objetividade”, comenta a dra. Gilca. Foram inscritos cerca de 100 trabalhos e os 40 mais significativos foram disponibilizados em CD.

Simpósio Internacional de Neonatologia e Neuroneonatologia no Paraná

Com a participação de professores de vários estados do Brasil e dois especialistas estrangeiros, será realizado de 27 a 29 de novembro, em Curitiba, o II Simpósio Internacional de Neonatologia e Neuroneonatologia. Os drs. Amed Solis (USA) e dr. Jaume Campistol (Espanha) vão abordar temas como as “enfermidades neurometabólicas do recém-nascido” e o “impacto do oxigênio nos primeiros minutos”.

Segundo dr. Aristides Schier da Cruz, presidente da Sociedade Paranaense de Pediatria (SPP), será uma “importante oportunidade de revisão de situações de muito risco na sala de parto, como a insuficiência respiratória e imaturidade pulmonar, as doenças infecciosas e metabólicas, que podem

trazer comprometimentos neurológicos e lesões definitivas, além do próprio óbito”.

Em curso pré-simpósio sobre “avaliação e estimulação precoce de crianças de 0 a 3 anos de idade”, profissionais de outras áreas da saúde (fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional), apresentarão as atuais tendências.

O evento será pontuado pela Comissão Nacional de Acreditação da AMB e está sendo organizado pela SPP, juntamente com a Unidade Neurológica Infantil do Pequeno Príncipe e com o Centro de Neurologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Acesse www.spp.org.br e saiba mais!

Prevenção de queimaduras em Minas Gerais

Dr. Fábio Guerra, presidente da Sociedade Mineira de Pediatria (SMP), participou, em setembro, do lançamento da campanha estadual de prevenção a acidentes domésticos provocados por queimaduras. Parceria do Governo do estado com empresas e o cartunista Maurício de Souza, o objetivo é informar a população sobre os riscos, principalmente para as crianças. Pra isso, foi produzida uma edição especial da revista Turma da Mônica, com quatro histórias sobre os perigos existentes dentro de casa



e como preveni-los. “As crianças são as maiores vítimas de acidentes domésticos e de queimaduras, e a Turma da Mônica conseguirá orientá-las de maneira leve e divertida”, aposta o dr. Fábio.

Os 70 anos da Sociedade de Pernambuco

Comemorando 70 anos de fundação, a Sociedade de Pediatria de Pernambuco (Sopepe) realiza, dias 30 de outubro a 01 de novembro, em Recife, seu III Congresso, discutindo as novas tendências da medicina de crianças e adolescentes e o acompanhamento da criança em seu crescimento e desenvolvimento, o tema central escolhido é “Saúde: do nascer ao ado-lescer”. Os professores, de todo o País, abordarão temas voltados à prevenção em saúde e às novas técnicas de diagnóstico, tratamento e modalidades terapêuticas nas áreas pediátricas como Neonatologia, Reumatologia, Dermatologia, Nefrologia, Infectologia, Bioética e Defesa profissional. Também estão programados dois simpósios – sobre “Onco-hematologia” e “Emergências em Pediatria”, o primeiro contando com a participação de integrantes do Departamento Científico da SBP da área, que vão



discutir assuntos como o “diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil”, “o tratamento da dor em pediatria na atualidade e as perspectivas futuras”,

informa a presidente da Sopepe, dra. Lucia Trajano. A conduta e os desafios no atendimento de urgência serão discutidos em mini-conferências, mesas-redondas e seminários que integram o segundo simpósio. Entre as atividades pré-congresso, está o Curso de Reanimação Neonatal. Outras informações podem ser obtidas pelo telefone. 81.3241.8055 e pelo portal www.socpedpe.org.br.

Curso Nestlé e Manuais de Nutrologia no portal

Mais de três mil profissionais de todo o País participaram do 65º Curso Nestlé de Atualização em Pediatria, em setembro, em Natal (RN). Com ênfase em gastroenterologia e nutrição, 44 temas foram apresentados por 60 professores. “O evento foi estruturado de maneira que foi possível assistir às aulas e depois ao colóquio, com espaço para perguntas. As pessoas se interessaram muito. Só ouvi elogios”, comenta a presidente da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte (Sopern), dra. Rosane Gomes, destacando os encontros sobre “qualidade de vida”, “Licença-maternidade”, “criança na escola”, “segurança” e também o fato de terem sido abordados temas como “transtornos mentais” e “depressão”.

Com palestras dos drs. Fabio Ancona, vice-presidente da SBP, e Roseli Sarni (foto), presidente do Departamento Científico (DC) de Nutrologia, foram apresentados manuais elaborados para os profissionais de saúde – o que foi feito especificamente sobre prevenção da obesidade e a segunda edição, “revista e ampliada”, do que trata da alimentação de crianças e adolescentes, nas diversas fases. “Acréscimos um capítulo sobre a prevenção de doenças crônicas”, informa a dra. Roseli. As duas publicações estão disponíveis no portal da Sociedade (ver Departamento e também na capa).



mento Científico (DC) de Nutrologia, foram apresentados manuais elaborados para os profissionais de saúde – o que foi feito especificamente sobre prevenção da obesidade e a segunda edição, “revista e ampliada”, do que trata da alimentação de crianças e adolescentes, nas diversas fases. “Acréscimos um capítulo sobre a prevenção de doenças crônicas”, informa a dra. Roseli. As duas publicações estão disponíveis no portal da Sociedade (ver Departamento e também na capa).

Capacitação em urgência e emergência na Bahia

Com o objetivo de reciclar, gratuitamente, pediatras emergencistas e residentes de hospitais públicos, a Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), juntamente com o Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb), realizou, em junho, um Curso de Capacitação em Urgência e Emergência Pediátrica. “Renovar constantemente o ‘olho clínico’ é essencial”, comenta o dr. Fernando Barreiro, presidente da filiada, lembrando a importância da “atenção permanente ao diagnóstico adequado e

rápido”. O curso teve aulas práticas e também teóricas, que incluíram temas gerais da bioética e também assuntos como “convulsões” e “parada cardiopulmonar”.

Dra. Lara Torreão, pediatra e conselheira do Cremeb, ressaltou a importância do Código de Ética Médica, da responsabilidade em relação aos plantões e das questões envolvidas na relação médico-paciente. “Nas aulas de reanimação cardiopulmonar e transporte do paciente grave, os alunos se dividiram em duplas e fizeram treinamentos como em compressão torácica com ventilação”, exemplifica o dr. Fernando. “Por ser um curso caro, muitos emergencistas não têm condições de realizá-lo e por isso mesmo achamos importante proporcionar a capacitação”, observa.



O X Congresso Nacional de Pediatria em Salvador

“Mais de 1.300 profissionais reunidos, numa demonstração da vitalidade da pediatria brasileira”. Assim o dr. Fernando Barreiro, presidente da Sociedade de Pediatria da Bahia (Sobape), define o X Congresso Nacional/ Região Nordeste, realizado em junho, em Salvador. Em conferências e mesas-redondas muito concorridas, pediatras de todo o País discutiram a “Pediatria do século XXI”, aprofundando variadas questões em torno da “tradição” e da “tecnologia”: “os novos tempos trazem a necessidade de unirmos as novas descobertas científicas com a experiência e com os princípios da área. Os conhecimentos dos primeiros e grandes pensadores da pediatria brasileira são muito atuais. Tivemos palestras e 226 trabalhos muito bons. Cinco foram premiados”, informa o dr. Fernando.

Coordenadora do Núcleo Permanente de Doutrina Pediátrica da SBP e presidente da Comissão Científica do evento, dra. Luciana Rodrigues Silva apresentou a palestra “As características da pediatria e os novos desafios” e enfatiza: “além de estar preparado para cuidados que vão do recém-nascido ao adolescente, de um indivíduo que está em desenvolvimento, o profissional se relaciona com a família do seu paciente. Isso é uma característica importante. O pediatra precisa ter excelente formação técnica e humanística – antropológica, filosófica...além de estar disposto a enfrentar as constantes mudanças”.

Nóbrega eleito para ABP

Tomaram posse em outubro, no Rio de Janeiro, o novo presidente da Academia Brasileira de Pediatria, dr. Fernando Nóbrega e o dr. José Dias Rego, reeleito secretário (biênio 2008 a 2010). A escolha foi realizada na assembleia de junho, em Salvador, juntamente com a de dois novos acadêmicos. Os drs. Renato S. Procianoy e João de M. Regis Filho são agora os titulares das cadeiras de número 11 (Patrono



Fernando Barreiro e Nelson Barros, acima.

Luciana Rodrigues Silva: conferência sobre a doutrina pediátrica



Homenagens

“Foi um congresso excelente, muito bem estruturado, de maneira que os participantes tiveram oportunidade de aproveitar boa parte do conteúdo temático. Também foi muito feliz a idéia dos organizadores, que prestaram homenagens aos mestres que são referência para a pediatria brasileira e assim puderam ser conhecidos pelas novas gerações”, comenta o dr. Dioclécio. Estão entre os nomes lembrados no Congresso os drs. Pedro de Alcântara, Marcondes Machado, Álvaro Pontes Bahia, Jacob Renato Woisky, Hosannah de Oliveira, Nicola Albano e César Pernetta e os baianos Raimundo Ribeiro Filho e Bráulio Xavier Jr. O acadêmico Nelson Barros assinala: “o Congresso atingiu os objetivos. Foi uma importante troca de idéias entre os mais jovens e os mais experientes, com muito aprendizado e com o surgimento de lideranças”. O evento integrou as comemorações do bicentenário da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB), dos 98 anos da SBP e dos 20 anos da Sobape.



Dr. Tonelli



Dr. Nóbrega

Prof. César Pernetta) e número 26 (Patrona Profa. Maria Helena de Moura Leite), respectivamente.

Academia aponta caminhos para mais qualidade no ensino médico!

Mantendo a tradição de “diálogo com a comunidade” e de “destacar as questões sociais”, o VII Fórum da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) “As Transformações da Família e da Sociedade e seu impacto na Infância e Juventude” realizado em junho, em Salvador, reuniu muitos professores e se dedicou também ao ensino da medicina, já que comemoramos os 200 anos de início no Brasil”, observa o presidente do evento, dr. Júlio Dickstein. Presentes mais de duas centenas de participantes de diferentes áreas e palestras como a do diretor da Faculdade de Medicina da Bahia, dr. José Tavares Neto, do dr. Dioclécio, sobre “o futuro da pediatria”, além de mesas-redondas que contaram, dentre outras, com as contribuições das dras. Lícia Maria Moreira, Luciana Rodrigues Silva, dos acadêmicos Núbia Mendonça e Nelson Barros e do então presidente da ABP, dr. Edward Tonelli.

“O Brasil tem, atualmente, cerca de 320.000 médicos, sendo um para 580 habitantes – o dobro do mínimo

recomendado pela OMS. São 175 escolas médicas, sendo 104 privadas e 71 públicas. Nos próximos anos, após o reconhecimento de 50 cursos de medicina já credenciados pelo MEC, serão diplomados 17.294 novos profissionais por ano”, lembrou o dr. Tonelli, criticando o credenciamento e o reconhecimento de “acentuado número de cursos” da área no País e ressaltando a importância de “proporcionar, aos alunos, laboratórios bem equipados, ensino ambulatorial e hospitalar em sintonia com a comunidade e corpo docente habilitado”, entre outros fatores (veja a íntegra da palestra no portal da SBP/Academia Brasileira de Pediatria).

“Gerou também muito debate a relação das mudanças ambientais com as patologias das crianças, apresentada pelo dr. Daniel Beltramino, da Argentina”, informa dr. Júlio, destacando também a beleza da apresentação musical do Grupo Olodum Mirim, com exposição do dr. José Dias Rego, secretário da ABP.



Acadêmicos com drs. Dioclécio Campos Jr. e Eduardo Vaz, em outubro, no Rio de Janeiro.

Conselho Superior e Reunião Nordeste

Reunidos em Salvador, em junho, o Conselho Superior e a Assembleia Geral da SBP aprovaram o balanço financeiro de 2007, entre outras resoluções. Também foi realizado encontro de Integração Regional com presidentes das Sociedades de Pediatria da região Nordeste (foto) – parte do projeto de estreitar a relação entre a diretoria da Sociedade e as filiadas. Além das dras. Valéria Bezerra e Mariângela Barbosa, coordenadoras de

Integração Regional e Apoio às Filiadas, participaram, da diretoria da SBP, os drs. Dioclécio, Eduardo Vaz, Edson Liberal, Marilene Crispino, Sheila Tavares e Márcia Galvão.



Não ao trabalho infantil!

Entrou em vigor em setembro o Decreto Presidencial nº 6.481, que define e proíbe “as piores formas de trabalho infantil”. Em junho, dra. Alda Elizabeth Iglesias participou, junto com outros integrantes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda/foto), da cerimônia na qual o

Presidente Lula assinou o documento, que regulamenta a Convenção 182, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Brasil. São 94 atividades econômicas consideradas insalubres e perigosas para menores de 18 anos. A partir de 16 anos, o adolescente pode atuar “apenas em situações

onde não esteja exposto a riscos comprometedores à saúde, à sua segurança e à moral”. Saiba mais, pelo www.sbp.com.br (ver *Documentos/Informações, na capa*).



18 anos do ECA, 18 compromissos

Durante as comemorações do aniversário do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que completou 18 anos este ano, a SBP participou, em julho, do lançamento de uma plataforma com 18 compromissos em defesa das crianças e adolescentes. O programa – preparado por organizações governamentais, não-governamentais, organismos internacionais e pela Frente Parlamentar em Defesa da Criança e do Adolescente do Congresso Nacional –, foi apresentado aos candidatos às prefeituras e Câmaras Municipais de todo o País, nas eleições de outubro. Os drs. Dioclécio Campos Jr., Rachel Niskier



Sanchez, representante da Sociedade no Fórum dos Direitos da Criança e do Adolescente, e Marilúcia Picango, que assumiu a representação no Conanda participaram dos eventos na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. Na foto, com a deputada Rita Camata.

Parceria para a saúde bucal de crianças e adolescentes

Dr. Dioclécio assinou, em julho, em Londrina (PR), um termo de parceria entre a SBP e a Associação Brasileira de Odontopediatria (ABO), para a promoção da saúde bucal de crianças e adolescentes. Como primeira iniciativa conjunta, foi lançado o Guia de Orientação para os primeiros anos de vida, com informações sobre o aleitamento materno exclusivo, os cuidados de higiene durante a amamentação complementada e posteriormente, a alimentação, com sugestão de cardápio saudável, e os bons hábitos em geral. O objetivo é a “uniformização

das orientações” para as famílias, entre os profissionais da área, diz o texto. Participaram da Comissão Organizadora da publicação os odontopediatras Antonio Ferelle, Fabian Fraiz, Leila Cesário, Luiz Reynaldo Walter, Shiela Stroppa, a nutricionista Sandra Amorin e os pediatras Claudete Closs e Eliane Cesário, coordenadora do trabalho de Saúde Ambiental da Sociedade. Drs. Milton Macedo e Álvaro Luiz de Oliveira, diretores de Defesa Profissional da SBP e da Sociedade Paranaense de Pediatria também participaram da cerimônia.

Palestras do portal

Nefrologia e Infectologia são os Departamentos Científicos responsáveis pelas palestras de novembro e dezembro do Programa de Atualização Continuada à Distância da SBP. Pelo portal, é possível participar, ao vivo, fazendo perguntas. Ao final, o internauta responde um teste e, se aprovado, a

participação vale pontos para a atualização do título de especialista (15 pontos para o TEP e de 1 a 10 em várias áreas de atuação). As aulas ocorrem às 20hs, às sextas-feiras e às 9h30m, aos sábados. Na Biblioteca Virtual já são encontradas mais de 120 arquivadas e disponíveis.

Programa de Atualização Continuada à Distância 2008

Data	Departamento	Palestrante
21 e 22/11	Nefrologia	Dra. Nilzete Bresolin
12 e 13/12	Infectologia	Dr. Eitan Berezin



Computadores sorteados a partir de janeiro

Para incentivar a informatização dos associados, a partir de janeiro a SBP vai sortear computadores portáteis entre os

que estão em dia com suas obrigações com a entidade. Acesse o www.sbp.com.br e participe!

Boas perspectivas para o ensino e a pesquisa em saúde da criança

“Recebemos mais de 500 congressistas, de todo o Brasil e também de Moçambique e Angola”, informa a dra. Fátima Coutinho, presidente da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj), sobre o Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente, realizado em setembro, no Rio de Janeiro. “Representantes do Ministério da Saúde (MS) se comprometeram com a abertura de editais de pesquisa voltados para a saúde na faixa etária pediátrica”, salienta a dra. Maria Elizabeth Moreira, presidente do evento. Participaram de mesa-redonda sobre a pesquisa no Brasil, as dras. Suzane Ferruya, do Departamento de Ciência e Tecnologia do

Fundação de Auxílio à Pesquisa do Rio de Janeiro (Faperj).

Coordenadora da mesa sobre “a formação do pediatra no Brasil”, dra. Sílvia Sarinho comenta que o debate principal foi sobre a residência, com unanimidade sobre a importância dos residentes ampliarem a formação em pediatria antes de uma possível escolha de área de atuação pediátrica. A implantação da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) nos hospitais foi muito discutida, com participação do dr. Luiz Ary Messina, coordenador da iniciativa, e dos drs. João Figueiró (Instituto Zero a Seis), e Evelyn Eisenstein, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



Drs. Fátima Coutinho, Antonio Celso Calçado e Maria Elisabeth Moreira

Entusiasmo pela pediatria reúne estudantes de medicina

Ligas Acadêmicas espalham-se pelo País

“A pediatria me encanta”, afirma Paula Sá Barreto, presidente e uma das cinco universitárias da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FAMEB/UFBA) que fundaram a Liga Acadêmica de Pediatria (Laped). O pai de Paula é pediatra, mas foi quando sua amiga Cláudia Garcia, atual vice-presidente da Laped, participou de Internato de Cirurgia, em São Paulo, e contou sobre a grande movimentação que viu lá entre os estudantes de diversas áreas, que a idéia de criar a Liga baiana surgiu. Ao retornar a Salvador, Cláudia já estava decidida e em janeiro de 2008, com Paula, Érika Iglesias, Bruna Quaranta e Talita Aires foi formada a Laped, transformando a paixão de cada uma em uma maneira de reunir os colegas, aprofundar os conhecimentos e principalmente, “incentivar o interesse acadêmico” por “uma área de grande abrangência e aspectos tão peculiares”, como definem no portal da nova instituição.

“Pediatria é vocação. Faço porque me faz feliz”, esclarece Cláudia, hoje já graduada e atuando na área, enquanto se prepara para a Residência. “Acho incrível a leitura dos sintomas da criança, o desafio de lidar com a linguagem, e a oportunidade de ver os resultados”, salienta, utilizando também a palavra “encanto” para definir sua escolha profissional.

Tanto entusiasmo só podia levar ao sucesso. E com menos de um ano de idade, a Laped baiana dá os primeiros passos já com 20 integrantes no Conselho Administrativo (*1ª foto*), encontros semanais para aprofundamento teórico e vivências práticas em ambulatórios na agenda, e ainda projetos de pesquisas científica em andamento. Isso sem falar do apoio a atividades como o Dia das Crianças do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) e a realização do seu I Simpósio, em outubro, sobre “A criança no Pronto-atendimento: Como faço e Como trato”, com apoio da Sociedade Baiana de Pediatria (SOBAPE).

Único homem da Laped, Bruno Borges é quem diz: “é agradável tra-



balhar com tantas mulheres, o que significa desenvolver organização e atenção, qualidades muito importantes na pediatria e na medicina em geral. Quando vou analisar um caso, vejo o quanto os conhecimentos que adquiri na Liga fazem diferença”. Ainda sem determinar a escolha de sua área, acrescenta: “a pediatria é fascinante, todos, independente da especialização, deveriam conhecê-la, para se tornarem melhores profissionais de saúde. E conta a aposta do dr. Fernando Barreiro, presidente da Sobape, que quando se conheceram profetizou: “não será você que vai escolher a pediatria. A profissão é que vai escolher você”.

Em Sorocaba, há 10 anos

Já são muitas as Ligas de Pediatria no País. Em São Paulo, desde 1997 funciona a de Sorocaba, integrada pelos alunos da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica (PUC) e orientada pela professora Izilda das Eiras Tâmega (*na 2ª foto, 1ª fila, ao centro, de calça bege*). “No começo o objetivo era discutir a pediatria de forma extra curricular e teórica, mas a Liga foi ganhando proporção e as atividades práticas tornaram-se inevitáveis. Hoje atendemos até 150 crianças quando vamos a uma comunidade”, informa a própria professora.



Com a orientação e o monitoramento dos mestres, e auxílio de infraestrutura dos municípios – também Votorantin e Araçoiaba da Serra, além de Sorocaba – os alunos dedicam sábados inteiros a comunidades carentes. É o projeto ABC Criança, que além dos integrantes da Liga, reúne outros voluntários. Em estruturas montadas nas escolas, os pequenos são avaliados, acompanhados, e encaminhados, de acordo com a necessidade, a um Posto de Atendimento Médico (PAM). Sempre com a utilização também de atividades lúdicas e educativas, aprendendo cuidados com a higiene e a saúde. Ao final, os participantes recebem certificados. O projeto reúne também outras áreas e realiza parcerias como as realizadas com a Liga de Oftalmologia e o curso de capacitação com a de Traumatologia da Universidade do Estado de São Paulo (Unesp), ampliando os cuidados aos pacientes e o treinamento dos acadêmicos.

Outro projeto já bem difundido é a “Recreação Hospitalar”, realizado com os Doutores da Alegria: “Nosso trabalho é bem social e acho isso muito importante. Sempre quis ser pediatra, gosto de criança. Queria saber como é a

prática e a Liga me dá esta oportunidade. Pelo currículo tradicional, só temos contato com a pediatria no quinto ano”, observa a atual presidente da Liga, Carla Lucato.

A atividade na Liga é intensa, com realização, junto com a Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), das campanhas desencadeadas na Semana Mundial da Amamentação, com plantões em berçários, UTIs e Pronto-Socorros, além das reuniões periódicas. Em junho, os integrantes estiveram presentes em palestra do dr. Dioclécio Campos Jr., que visitou a cidade a convite dos pediatras para falar sobre a situação da profissão na atualidade. Foi quando o presidente da SBP conheceu a Liga, “uma prova do interesse crescente pela medicina de crianças e adolescentes no País”, comentou, elogiando o “movimento extremamente propositivo e impregnado de entusiasmo”.

De fato, essa avaliação é reforçada pelos planos dos integrantes. Para o próximo ano, a proposta da Laped da Bahia é “integrar as demais faculdades de medicina do estado e divulgar os encontros também em outras áreas de saúde”, adianta Paula Sá. Em Sorocaba, a intenção não é menos ambiciosa. Ao contrário, está entre os objetivos a realização de um congresso para reunir as Ligas de Pediatria do Brasil. Mas enquanto isso, quem quiser conhecer mais o trabalho, para participar como integrante, em Sorocaba, deve fazer o Curso Anual de Admissão. Na Bahia, há um Processo Seletivo. Mas a participação nas atividades é aberta aos interessados. Além disso, pode-se saber mais, pelos portais www.br.geocities.

