

União e muito trabalho contra o câncer infantil!

(Págs. 6 e 7)



**Paciente curado, Victor
comemora com a mãe Sônia**

PALAVRA DO PRESIDENTE



A.F. Rodrigues

Colegas, o exercício da pediatria supõe valorização profissional contínua. O grau de exigência qualitativa requerido pelos cuidados ao ser humano em crescimento e desenvolvimento situa-se bem acima do que as políticas públicas brasileiras conseguem alcançar.

O Sistema Único de Saúde (SUS) insiste em preceitos ultrapassados. Entende atenção primária como sinônimo de assistência desqualificada.

Confunde simplificação do atendimento médico com delegação de competência profissional. Considera a criança como miniatura do adulto e o adolescente como mera síntese de excentricidades passageiras. Salvo raras exceções, são esses conceitos que fundamentam planos, estratégias, programas e políticas públicas desenvolvidos a guisa de humanização da assistência à saúde.

A tabela de remuneração do SUS mostra que quanto menor o tamanho do usuário, mais baixo o valor pago ao profissional que dele cuida. É a lei do vale quanto pesa. Por isso, o que se pagava pelo atendimento do recém-nascido na sala de parto equivalia, até agora, a

24,5% do que se pagava ao obstetra. Ou seja, para o SUS, o recém-nascido é um detalhe desprezível do parto. Um produto sem valor econômico, muito menos social. O obstetra recebia 110 reais e o pediatra 27. O retrato fiel de desigualdade da importância atribuída às vidas da parturiente e do recém-nascido na lógica da saúde pública brasileira.

A Sociedade Brasileira de Pediatria tem lutado muito para reverter esse descalabro. O ministro Temporão prometeu corrigi-lo. Só o fez em parte. Determinou, recentemente, o reajuste de 100% na remuneração do pediatra que atua na sala de parto e de 10% na do obstetra.

O pediatra passa a receber 55 reais e o obstetra 121 reais. A assistência pediátrica vale agora 45,8% do que se paga à obstétrica. É um avanço inegável, resultado de exaustivas negociações. Uma conquista da SBP. Mas, ainda estamos distantes da equiparação plena. Não podemos nos acomodar. Não dá mais para conviver com tamanho desrespeito à criança e ao pediatra. Chega de abuso. A SBP irá às últimas instâncias para corrigir desigualdades que ferem direitos da criança e do adolescente.

Grande abraço,

Dioclécio Campos Júnior

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

PALAVRA DO DIRETOR



Rogério Albuquerque

O tempo atual é o da comunicação *high-tech*: cada vez mais, o pediatra quer ter toda informação a um toque no seu computador

de mão. Já que é patente que a SBP, prestes a virar centenária, tem que assumir de vez o passo desse novo tempo, a Diretoria de Publicações anda matutando sobre o seu papel frente às demandas dos associados.

Dentre as principais missões da nossa Sociedade, a construção do conhecimento e a educação permanente para a prática cotidiana ocuparam sempre uma posição de destaque. Disso são emblemáticos o *Jornal de Pediatria*, guindado à posição de respeitada revista acadêmica internacional; o PRONAP, programa bem sucedido, com 80% de aumento no número de inscritos pagantes nos últimos dois ciclos; e – é claro – os sempre

requisitados manuais e documentos científicos. E a esses tão valorizados produtos juntaram-se recentemente as publicações em parceria com editoras comerciais: o *Tratado de Pediatria*, nosso empreendimento mais ambicioso, e o guia *Crianças e Adolescentes Seguros*, também com grande sucesso de vendas.

Porém, a tradição de publicar essas obras em impressos onerosos, remetidos pelo correio num processo ainda mais caro e lento, tem ameaçado a efetividade dos nossos esforços. Agem contra nós a retração das fontes de patrocínio e a própria urgência do destinatário, que quer acesso à informação já e freqüentemente ainda indaga quando vai sair a versão para *palm*.

O pediatra está definitivamente ligado na Internet e a busca de informação científica será cada vez mais por essa via. Ainda que seja bem provável que o contingente de colegas que acessa a Internet seja maior, 80% dos associados informaram seu endereço de e-mail à SBP. Na recente enquete *on-line* acerca do modo de envio do

Jornal de Pediatria, quase 20% desses colegas optaram objetivamente por não receber a revista impressa, ficando apenas com o acesso pela Internet (de novo, estima-se que sejam bem mais os que realmente não fazem questão do material em papel). A tendência é clara contra o desperdício e a agressão à natureza, mas principalmente se evidencia uma nova atitude em relação aos meios de comunicação, que dá prioridade ao acesso pronto e sem obstáculos à informação.

Em sintonia com tudo isso (e aproveitando o plano de reforma do portal da SBP), a Diretoria de Publicações pretende ampliar e organizar a produção dos departamentos científicos, de modo que esteja toda acessível e facilmente encontrável na Internet. Paralelamente, gostaríamos muito de saber a opinião dos associados nesse grande debate em torno do envio ou não de material impresso pelo correio.

Danilo Blank

Diretor de Publicações

O e-mail da Diretoria de Publicações é publicacoes@sbp.com.br



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>

PALAVRA DA FILIADA



Rogério Albuquerque

A Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul está participando ativamente da rotina profissional de seus as-

sociados. Recentemente, em Jornada de atualização, tivemos a presença maciça de colegas de várias cidades do estado, todos muito interessados, com ótimas aulas e debates. Entre os temas que têm se mostrado mais atraentes estão os relacionados à urgência e emergência pediátricas. O crescente aumento da violência contra as crianças, a falta de pré-natal

adequado, com conseqüente aumento de partos prematuros e a ausência de compromisso de nossos gestores, que permitem, cada vez mais, que médicos sem formação adequada em pediatria atendam as crianças, nos causam preocupação e indignação. Não podemos assistir passivamente, daí decidimos realizar em abril de 2009, na cidade

de Bonito (MS), o I Congresso do Brasil Central de Urgências e Emergências Pediátricas, para que possamos, além de promover atualização, criar uma pauta de defesa do pediatra e principalmente do bem-estar de nossas crianças.

Alberto Cubel Brull Jr.

Presidente da Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul

Por que devemos diminuir o consumo de gordura trans?

Com o aumento do consumo de alimentos industrializados ocorrido nas últimas décadas, a ingestão de gordura trans também cresceu em todo o mundo, e isso vem ocasionando danos importantes à saúde. Veja, a seguir, a entrevista com a vice-presidente do Departamento de Nutrologia da SBP, dra. Maria Arlete Meil Schimith Escrivão.

Dra. Maria Arlete, o que é exatamente a gordura trans?

É a gordura constituída por ácidos graxos insaturados na configuração geométrica trans. Os ácidos graxos trans apresentam propriedades físico-químicas diferentes dos isômeros cis. Pelas características estruturais, um ácido graxo na forma trans tem ponto de fusão mais elevado quando comparado ao isômero cis correspondente. A gordura trans é obtida pelo processo de hidrogenação, que consiste na adição de hidrogênio ao óleo vegetal líquido. Esse processo modifica a composição, a estrutura e a consistência do óleo e tem a finalidade de aumentar a estabilidade oxidativa e a funcionalidade das frações semi-sólidas produzidas. A gordura trans tem sido largamente empregada na produção de diversos alimentos industrializados, como doces, bolos, biscoitos, tortas, sorvetes, batatas fritas, salgadinhos, pipoca de micro-ondas, margarinas, coberturas, sopas, entre outros. Seu uso melhora o sabor e a consistência do alimento, além de prolongar o prazo de validade do produto.

Pode ser encontrada na natureza?

Os ácidos graxos trans estão presentes na gordura das carnes e do leite, porém, em quantidades muito pequenas.

O problema então é a quantidade?

Sim. As evidências científicas têm fornecido subsídios para que o consumo excessivo desse tipo de gordura seja combatido. A gordura trans aumenta o LDL colesterol, a lipoproteína a (Lp(a)), os triglicérides e diminui o HDL colesterol. Esse perfil lipídico adverso é importante fator de risco para o desenvolvimento da doença aterosclerótica, que pode ser iniciada já na infância. O excesso de gordura trans é pior ou, no mínimo, tão prejudicial quanto o uso de gorduras saturadas, presentes em alimentos de origem animal, como carnes vermelhas, manteiga, etc.

O que a SBP recomenda?

A SBP, assim como as demais sociedades científicas nacionais e internacionais, como a American Heart Association (AHA), recomenda que o consumo diário de gordura trans seja, no máximo, 1% do total de calorias da dieta.

Existe algum regulamento para controle da gordura trans no País?

Desde a década de 90, com a divulgação de estudos



que demonstraram o impacto negativo dos ácidos graxos trans na saúde, vêm ocorrendo mudanças progressivas na legislação de vários países. No Brasil, a Resolução RDC nº 360, de 23/12/2003, acordada no Mercosul, obriga a declaração dos ácidos graxos trans na rotulagem nutricional dos alimentos. As empresas tiveram prazo até 31/7/2006 para essa adequação. O teor de gordura trans deve ser informado em relação à porção de um determinado alimento, em conjunto

com as informações para as gorduras totais e saturadas. São considerados como zero trans, os alimentos que apresentam teor de gordura trans menor ou igual a 0,2 g/porção.

E qual é o problema?

É que, apesar de muitos produtos industrializados informarem nos rótulos a quantidade “zero” para a gordura trans, isso não significa ausência dessa gordura. Significa apenas que uma porção do alimento, como 2,5 unidades de biscoito recheado de uma determinada marca, pode conter até 0,2 g de gordura trans.

O que ocorre com as crianças, em relação ao consumo das gorduras trans?

Por exemplo, uma criança de quatro anos tem necessidade energética total de 1800 Kcal por dia. Considerando que o consumo máximo de gordura trans é de 1% do valor energético total da dieta, seriam 18 Kcal, portanto, 2 g de gordura trans por dia. Se essa criança consumir 12 biscoitos recheados “zero trans” por dia,

estará ingerindo aproximadamente 1 g de gordura trans, que representa 50% do recomendado para esse tipo de gordura, sem considerar as quantidades existentes em outros alimentos industrializados consumidos por ela. Cabe ressaltar que apenas 30% dos biscoitos vendidos no país são considerados “zero trans”.

O que fazer então?

O ideal é abolir a gordura trans dos alimentos industrializados, pois é evidente que um indivíduo que consome diariamente vários alimentos com gordura trans, mesmo que cada um deles contenha pequenas quantidades, acaba ingerindo uma quantidade total bem acima da recomendada.

Zero em rótulos não significa ausência dessa gordura

Como chegar lá?

Apesar de o Brasil ainda não dispor de legislação que obrigue a retirada da gordura trans dos alimentos industrializados, algumas indústrias de alimentos e redes de fast-food têm reduzido a quantidade dessa gordura nos seus produtos. O grande desafio da indústria alimentícia, na substituição da gordura trans, consiste no desenvolvimento de formulações com funcionalidade equivalente, viabilidade econômica e que não acarretem aumento substancial do teor de ácidos graxos saturados nos alimentos. A exploração de outras matérias-primas é fator preponderante para a obtenção de novas frações gordurosas, que possam ser empregadas nessa grande variedade de produtos alimentícios.

AGENDA SBP - 2009

Data	Evento	Local / Contato
Março 4 a 6	66º Curso Nestlé de Atualização em Pediatria	SP / www.nestle.com.br/nutricao infantil
Abril 18 a 20	VIII Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia – Cobrapem	SP / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Maio 14 a 16	II Simpósio Internacional de Nutrologia	SP / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Junho 10 a 13	XII Congresso Brasileiro de Pneumologia Pediátrica	SP / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Agosto 27 a 29	III Simpósio Internacional de Reanimação Neonatal	RJ / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Setembro 3 a 5	Congresso de Alergia e Imunologia em Pediatria	BH / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Outubro 8 a 12	XXXIV Congresso Brasileiro de Pediatria VI Congresso Brasileiro de Otorrinolaringologia Pediátrica VII Congresso Brasileiro de Reumatologia Pediátrica	DF / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Novembro 5 a 7	XI Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva Pediátrica	BH / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247
Consulte o www.sbp.com.br/cursos_e_eventos !		

Começa em junho o processo eleitoral da SBP

“Este é um ano eleitoral na Sociedade”, avisa o dr. Clóvis Vieira (PA), que mais uma vez aceitou a missão de presidir o processo de escolha da nova diretoria da entidade. “Tem sido tranquilo. Vimos aprimorando o trabalho, e hoje contamos com estrutura informatizada, cadastro atualizado, e profissionalização de etapas importantes, como a entrega de cédulas e retorno dos votos, que passamos a conferir à Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (EBTC). O regulamento está também de acordo com todos os códigos vigentes no País”, assinala. “Em março a Comissão vai se reunir para fechar o calendário eleitoral”, informa, adiantando no entanto que, como os prazos principais são fixos, já

se sabe que tudo terá início em junho, com a publicação do edital, que em outubro os associados receberão as cédulas em suas residências e ainda que em novembro será homologada a chapa vencedora. Integram também a Comissão Eleitoral, por decisão do Conselho Superior (CS) realizado em outubro, em Brasília (foto), os drs. José Rubens Zaitune (MT), Valmin Ramos da Silva (ES), Alberto Cubel B. Jr. (MS) e Reinaldo Menezes (RJ), representando a ABP. Dras. Consuelo Oliveira (PA) e Gilca Gomes (PB) participam como suplentes. Dr. Clóvis informa também que as etapas serão noticiadas pelo portal da SBP e pede que todos acompanhem.



Anuidade e benefícios

O Conselho Superior decidiu reajustar a anuidade da SBP. Em janeiro o valor passou a ser R\$270,00 para associados titulares e efetivos, com possibilidade de pagamento pelo portal, onde também é possível fazer o parcelamento em três vezes no cartão de crédito. A atualização não ocorria desde 2006 e, por unanimidade, os conselheiros consideraram que já era hora, para fazer frente às despesas, garantindo o trabalho institucional. Respondendo aos integrantes do CS, dra. Marilene Crispino, diretora financeira, explicou que não há indexação por qualquer índice. O cálculo é feito pelo mínimo necessário para que se mantenham as atividades da entidade.

Entre os benefícios garantidos, estão os descontos em cursos e eventos, na assinatura do Pronap, a consulta a artigos de revistas nacionais e internacionais e diversos outros serviços oferecidos pelo portal, o recebimento do Jornal de Pediatria e do informativo **SBP Notícias** e desconto para a associação à Academia Americana de Pediatria. Dra. Marilene também apresentou um quadro comparativo com as demais entidades médicas, mostrando que a anuidade da Sociedade está sempre abaixo, assim como o preço da inscrição cobrada nos concursos de títulos, que passou a ser R\$ 300,00 (para associados) e R\$ 570,00 (para não associados).

Acompanhe as palestras de 2009!

O Programa de Atualização Continuada à Distância oferece ao associado da SBP, mensalmente, palestras ao vivo, interativas, ministradas por especialistas. A participação também soma pontos para a atualização do título de especialidade (15 pontos para o TEP e de 1 a 10 em várias áreas de atuação). As aulas ocorrem sempre às 20hs às sextas-feiras e às 9h30m aos sábados. Na Biblioteca Virtual já estão arquivadas e disponíveis outras 135. Acesse www.sbp.com.br e aproveite!

Data	Palestrante	Departamento
20 e 21/03	Regina Lucia Portela Diniz	Cuidados Hospitalares
24 e 25/04	Rubens Marcelo Souza Leite	Dermatologia
22 e 23/05	Jocileide Sales Campos	Cuidados Primários
05 e 06/06	Vera Lucia Sdepanian	Gastroenterologia
26 e 27/06	José Luiz Dias Gherpelli	Neurologia
24 e 25/07	Ricardo Halpern	Saúde Mental
21 e 22/08	Renata Waksman	Segurança da Criança e do Adolescente
25 e 26/09	Paulo Ramos David João	Terapia Intensiva
02 e 03/10	Paulo César Pinho Ribeiro	Adolescência
23 e 24/10	Wellington Gonçalves Borges	Alergia e Imunologia
27 e 28/11	Clóvis Francisco Constantino	Bioética
11 e 12/12	Jorge Yussef Afiune	Cardiologia

Informe seus dados para que os pacientes o encontrem pelo portal!

A SBP recebe diariamente muitas solicitações de pais buscando indicação de pediatras. A orientação da entidade é que as famílias obtenham as informações pelo portal, no serviço intitulado “**Encontre seu pediatra**”. Lá, pode-se chegar ao profissional buscando por cidade, bairro, horários de atendimento e diversas outras referências. Ocorre que para ser localizado o associado precisa se inscrever especificamente

neste espaço. Muitos se confundem e pensam que o cadastro é automático, de todos os associados. Mas **o processo é o seguinte**: para se incluir na base de dados é necessário antes ter sua senha de acesso ao portal. Para criá-la, é preciso do número da matrícula na SBP e seu registro profissional. Com a senha do portal, acesse a área “**Encontre seu pediatra**” na página principal e informe seus dados.

.....

Participação e qualidade no Infectoped

Com mais de 900 participantes, o XV Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica (Infectoped), em novembro, em Vitória, foi considerado um sucesso pela presidente do evento, dra. Euzanete Maria Coser. Dr. Eitan Berezin, presidente do Departamento de Infectologia da SBP e coordenador da Comissão Científica

do Congresso também comemora: “a participação do público foi surpreendente, assim como o número de trabalhos apresentados” e de delegações de outros países. Os premiados com temas livres ganharam a participação no Congresso Mundial de Infectologia Pediátrica, em 2009, na Argentina.

.....

Inscrições para o TEP até abril

Abertas em fevereiro, as inscrições para os títulos de Especialista em Pediatria (TEP) e Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Neonatologia podem ser feitas até 24 de abril. As provas

estão previstas para maio, assim como também para o Concurso de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Nutrologia Pediátrica. Acesse o portal da Sociedade e veja os editais!

SBP avança no diagnóstico e em ações sobre atendimento pediátrico

Dr. Dioclécio tem audiências no Congresso Nacional sobre os projetos de lei que visam garantir prioridade à prevenção nos sistemas público e particular. Núcleo VigilaSUS faz reunião de trabalho. Departamento conclama pediatras à defesa de seus direitos!

Instalado em outubro, o VigilaSUS, criado pela SBP em 2008, fez reunião de trabalho em dezembro, em Brasília e avança na preparação de um diagnóstico sobre a qualidade do atendimento de crianças e adolescentes no sistema público de saúde. “Foi muito produtivo”, comenta o presidente do Núcleo, dr. Eduardo Vaz. “Tínhamos nos dividido por áreas de trabalho e todos trouxeram contribuições importantes. Estamos levantando as questões comuns, discutindo os indicadores com os quais vamos encomendar a pesquisa nacional por amostragem já anunciada. A fase agora é de consolidação desses critérios de qualidade do atendimento a crianças e adolescentes”, informa,

lembrando que a partir daí, juntamente com as Sociedades de Pediatria dos estados e do Distrito Federal, serão tomadas as providências junto ao Ministério da Saúde e às Secretarias.

Dr. Eduardo reforça que o Núcleo vai “acompanhar regularmente a qualidade da assistência pediátrica no SUS, do atendimento perinatal – que apresenta dificuldades em todo o País, desde o transporte dos recém-nascidos – até a promoção da saúde dos adolescentes, com todas as melhorias que se fazem necessárias”.



Bruno Peres

Segundo o presidente, o VigilaSUS está preocupado também com o atendimento de emergência, pois “sabemos que muitas vezes não é realizado por pediatras e, sem a qualificação necessária, é a vida da criança que está colocada em risco”. Antes, em outubro, em seguida à sua instalação, o VigilaSUS já tinha se reunido com os presidentes das filiais e integrantes do Departamento de Defesa Profissional, por ocasião do Conselho Superior. “Estamos todos muito empenhados”, diz o dr. Eduardo. Na foto, da esq. para a dir., os drs. Fábio Guerra, Milton Macedo, Dennis Burns, Euze Carvalho, Vilma Gondim de Souza, Fernando Barreiro, Maria de Fátima Coutinho e Eduardo Vaz.

Os projetos de lei

“Uma mudança que será favorável a todos os envolvidos, inclusive os planos de Saúde”. Assim o senador Mão Santa, do Piauí, definiu o projeto de lei 228, voltado à adoção de práticas preventivas nos cuidados com a saúde da criança e do adolescente na esfera da medicina privada. Dr. Dioclécio Campos

no âmbito do SUS. “Tivemos ótima acolhida por ambos. Além de colega, engajada na assistência às crianças e adolescentes, a dra. Rosalba também foi prefeita de Mossoró, conhece o SUS como gestora, e poderá contribuir muito com sua experiência. O dr. Mão Santa, por sua vez, considerou muito pertinente a iniciativa e se comprometeu a defendê-la no Congresso Nacional”, informou o dr. Dioclécio.

O PL 227 já foi apreciado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado (CDH) e

está na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), presidida pela senadora Patrícia Saboya, que indicou a dra. Rosalba como relatora. O PL 228 está na CDH, onde o senador Mão Santa apresentará seu parecer, para apreciação dos colegas. Depois, também será avaliado pela CAS. Os dois projetos são terminativos, o que significa que não precisarão ir a plenário. Se aprovados, serão encaminhados diretamente para a Câmara. Saiba mais pelo portal da SBP (ver **Projetos de lei e propostas para o sistema de saúde** na capa).

CBHPM e prioridades em 2009

“O balanço de 2008 tem pontos positivos, mas o caminho pela frente ainda é longo”. A frase é do presidente do Departamento de Defesa Profissional da SBP, dr. Milton Macedo, que considera o fato de a 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) ter definido a consulta médica, caracterizando o chamado “retorno”, um avanço importante (veja no portal, em **Projetos de Lei e Propostas para o Siste-**

ma de Saúde). Afinal, “não existem intervalos de atendimento que podem ser pré-fixados. O que existe é quadro clínico. Sempre que for necessária nova avaliação, prescrição, é outro trabalho e como tal deve ser remunerado. Agora as consultas de retorno podem ser cobradas e as entidades médicas nacionais estão juntas nesta luta, que já era da pediatria. Mas é preciso que a exigência seja feita por todos. Cada filiada, cada pediatra tem sua responsabilidade”, enfatiza.

Sobre as prioridades de 2009, dr. Milton salienta o desafio de garantir o direito de crianças e adolescentes ao atendimento pediátrico e acrescenta: “não podemos esquecer da atualização dos valores pagos pelo SUS e da implantação de um salário referência digno”, diz, lembrando que o Encontro Nacional de Entidades Médicas de 2007 o definiu como R\$7.503,00. “Precisamos ainda de uma CBHPM atualizada, com procedimentos pediátricos e que faça parte do Rol da ANS”, reforça, salientando que o valor atual da consulta está em R\$54,00 e que se trata de um “referencial mínimo eticamente aceitável. Não aconselho os colegas a aceitarem trabalhar por menos”.



Celso Junior

Jr. esteve, em novembro, em audiência com o parlamentar e médico, relator da proposta elaborada pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya.

Na semana anterior, o presidente da SBP se reuniu com a pediatra e senadora Rosalba Ciarlini, relatora do PL 227, que estabelece normas para o atendimento médico da população pediátrica



Gerardo Magela/ Agência Senado

Pediatria, formação profissional e câncer

O perfil epidemiológico da pediatria vem mudando e o tratamento do câncer infantil mostra isto claramente. Hoje uma doença que há 30 anos era uma sentença de morte tem índices de cura na infância e adolescência que podem chegar a 85%. Está mais que na hora da formação profissional, na Graduação e na Residência, acompanhar esta e outras evoluções. Antes de chegar ao especialista em oncologia – e para que isto ocorra o mais rapidamente possível –, o paciente precisa do melhor e do mais acertado encaminhamento do pediatra. É urgente uma política de saúde que invista na pediatria! Entre as boas notícias, está a iniciativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA), de reunir diversas instituições para um esforço comum, que tem a SBP como parceira.



Foto: Albuquerque

que custou a acreditar no diagnóstico: “A doença tem um comportamento diferente em cada caso, em cada criança. Nem sempre existe um comprometimento físico e muitas vezes confunde-se com uma série de doenças comuns. Quando é mais agressiva fica mais evidente”. E reforça: “é muito importante ficarmos atentos”. Dra. Vera acrescenta, categórica: “devemos fazer da pressa a amiga da perfeição. O tempo é decisivo quando se trata de câncer. No caso de Maria, fizemos somente três ciclos de quimioterapia e ela foi curada. Hoje está na Universidade e tem ótima saúde, sem seqüelas”.

Fórum Permanente e a iniciativa do INCA

Dra. Vera Morais trabalha no Hospital Universitário Oswaldo Cruz e atua também no Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer (GAC), uma ONG. Com mais de 30 anos na área da oncologia infantil, lamenta: nem sempre as histórias têm final feliz. Recebemos muitos pacientes em estágio já avançado da doença e aí ou os perdemos ou eles poderão ter seqüelas muito graves”. Por isso, no final de outubro, o DC decidiu, em reunião realizada em Recife, onde a Sociedade de Pediatria de Pernambuco (Sopepe) fez seu I Simpósio de Onco-Hematologia Pediátrica, que o diagnóstico precoce está no centro do trabalho em 2009.

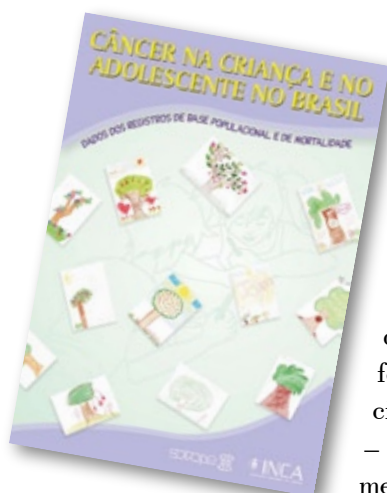
A presidente do Departamento reforça a iniciativa do INCA, de articular as instituições da área, com vistas à identificação das necessidades e elaboração de uma política. O Fórum Permanente sobre a Atenção Integral à Criança e ao Adolescente com Câncer começou a se organizar em junho de 2008 e é coordenado pela pediatra Maria Tereza da Costa. “Percebo uma mobilização importante. As pessoas estão preocupadas, envolvidas. É fundamental esta união de ações”, ressalta a dra. Vera. É também o que pensa o secretário-geral da SBP, dr. Edson Liberal, que vem participando das reuniões mensais do Fórum realizadas no Rio de Janeiro: “Precisamos muito melhorar o diagnóstico, que quanto mais precoce proporciona mais chance de vida com qualidade. A SBP está empenhada”.

Maria e Victor tinham cinco anos quando as famílias receberam o diagnóstico de câncer. Hoje, aos 20 e 17 anos respectivamente, ambos estão curados. Têm em comum também o fato de a doença ter sido diagnosticada com rapidez. Maria mora em Recife e Victor no Rio de Janeiro. Ela tinha um glânglio na região cervical, bem parecido com o que muitas vezes é uma simples reação inflamatória de orofaringe na criança. Mas a pediatra desconfiou e encaminhou para a especialista. “Fizemos a biopsia e comprovamos o Linfoma de Hodgkin”, lembra a médica que hoje preside o Departamento Científico (DC) de Onco-Hematologia da SBP, dra. Vera Morais (foto acima).

Victor sentia dores agudas nas pernas e febres contínuas. Submeteu-se a vários exames. Como um deles apontou alteração em uma parte óssea, foi encami-

nhado ao reumatologista. Mas foi o imunologista quem descobriu a leucemia e o encaminhou para a oncologia pediátrica. Com a confirmação vinda de novos exames, 15 dias depois das primeiras dores, a família já recebia dos médicos a explicação sobre a doença, os cuidados e a grande chance de cura. “Contamos com muito apoio em casa. Somos muitos e muito unidos”, salienta a mãe, dona Sônia Recoliano, que também elogiou a atenção dos médicos e o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) da UFRJ. “Depois de dois anos de tratamento, o acompanhamento vai ficando espaçado. Acredito que não tenha mais nada da doença em mim”, disse o estudante, que em 2009 termina o segundo grau.

Dr. Marcelo Land, também do Departamento de Onco-Hematologia da SBP e hoje na direção do Instituto, é da equipe que cuidou de Victor e comenta



Em novembro e em parceria com a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope), o INCA também lançou uma publicação, que consolida informações internacionais e brasileiras – estas principalmente originadas dos Registros de Câncer

de Base populacional (RCBP) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. A edição de “Câncer na criança e na adolescência no Brasil”, muito comemorada na área, está disponível no portal do Instituto e também no da SBP, para os médicos (*Ver Departamento de Oncologia Hematologia*).

Incidência e sobrevida

As taxas de incidência para todos os tipos de câncer em crianças e adolescentes têm crescido nas últimas décadas no mundo. Em contrapartida, aumentou muito a sobrevida. Houve grande inversão dos índices de mortalidade pela doença. Dos cerca de 85% das crianças com câncer, que morriam nos anos 70, até os altos índices de cura possível atingidos atualmente. A tendência e os desafios foram apontados pela acadêmica Núbia Mendonça, ainda em 1998, quando presidente do Departamento de Oncologia da Sociedade, ao **SBP Notícias nº 2**. Liderança reconhecida internacionalmente, professora convidada da Universidade Federal da Bahia, fundadora e atual diretora do Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC/Bahia), chefe dos serviços de oncologia pediátrica da Clínica Onco e do Hospital São Rafael, dra. Núbia reforça hoje: “a oncologia pediátrica é uma especialidade que conta uma história de conquistas incríveis. Mas muita coisa precisa mudar com urgência!”.

De fato, o que temos a comemorar é a possibilidade de que, com “atenção adequada, equipe fixa, atendendo com integralidade, com a estrutura necessária – os exames, oferta de leitos, cirurgia, radioterapia, tratamento completo, reabilitação, suportes –, tudo numa mesma unidade, se consegue chegar a excelente resultado”, resume outra pioneira, pesquisadora reconhecida no mundo, com trabalhos importantes – entre os quais se destaca o tratamento das leucemias agudas –, a também pediatra Silvia Bradalise, presidente do Centro Infantil Boldrini, de Campinas (SP). Dra. Silvia não contemporiza: “se a quimioterapia é feita em um lugar, a cirurgia em outro, a internação em um terceiro, aí começa a desagregação e a alta possibilidade de insucesso”.

A premissa de agregação e acessibilidade é do próprio Ministério da Saúde. “O radioterapeuta precisa conhecer o paciente desde a entrada no hospital, acompanhar sua evolução”, exemplifica a dra. Silvia, levantando a questão das dificuldades encontradas muitas vezes com as distâncias das grandes capitais. “A gravidade da doença, do tratamento, exige cuidados e seguimento muito de perto. Grande parte dos pacientes apresenta toxicidade, efeitos colaterais, necessita de várias internações”, lembra, apontando também o problema de que “ao contrário da quimioterapia, a internação de paciente com câncer é, em geral, deficitária para o hospital pela tabela do SUS”.

Peculiaridades e sinais

Crianças e adolescentes respondem melhor ao tratamento, principalmente à quimioterapia. Em compensação, o comportamento da doença é muito mais agressivo na faixa etária e até “no adulto jovem”, acrescenta a dra. Silvia. Os especialistas são unânimes quando apontam entre os maiores problemas exatamente a semelhança dos sintomas do câncer na criança com os de outras doenças comuns na infância. Dra. Vera Moraes disponibilizou no portal da Sociedade (*ver em Departamento*), para os médicos, o folheto “Fique atento!”, do GAC Pernambuco, com os sinais de alerta para o diagnóstico precoce. “Suspeitar, pensar, buscar outros indicadores na história clínica, olhar os exames criticamente, consultar os colegas em caso de dúvida” é a conduta defendida por todos e explicitada pela dra. Núbia.

Mas “o pediatra precisa ter o conhecimento que o respalde”, tem defendido a dra. Tereza Costa, em recomendação que coincide com a da dra. Vera: “o estudo da oncologia durante a graduação em medicina ainda é de âmbito geral, não é pediátrica. As faculdades e os serviços de residência ou não a têm ou a desenvolvem de maneira fragmentada, com raras exceções”. O argumento reforça a análise que vem sendo feita pela SBP, assim como a proposta de adequar o conteúdo e aumentar o tempo da residência médica em pediatria. “As mudanças no perfil nosológico impõem adequação da formação”, salienta o presidente da entidade, Dioclécio Campos Jr.

Afinal, até há pouco tempo, as preocupações eram outras, muitas com doenças já erradicadas, e o foco do aprendizado também. “Chegar tardiamente ao tratamento pode significar problemas importantes e até outros cânceres mais a frente”, reforça a dra. Vera. Em compensação, o retinoblastoma é o melhor exemplo do que se pode fazer para precocidade de diagnóstico. Coordenadora do Grupo de Trabalho Retinopatia da Prematuridade da SBP, dra. Nicole Gianini lembra a recomendação do Reflexo Vermelho, o Teste do Olhinho, que deve ser feito ainda na maternidade e depois na puericultura. “A partir de um ano de idade aumenta a incidência e a possibilidade de detecção do câncer

pelo exame”, lembra (*o protocolo criado pelo GT está disponível no portal*).

Quanto à mortalidade – excluindo as causas externas que continuam em primeiro lugar na faixa etária –, e referindo-se às doenças, o maior responsável pelos óbitos de cinco a 18 anos já é o câncer, aponta a publicação do INCA. É de se destacar que a importância dos tumores malignos na mortalidade da população pediátrica tem crescido proporcionalmente. De um a quatro anos de idade, já estão entre as dez principais causas. Além do mais, “diferente das causas multifatoriais externas, esta é uma questão que compete basicamente ao sistema de saúde”, argumenta a dra. Tereza.

Gestão

Afora a importância de manter, ampliar as casas de apoio que abrigam as famílias de outras localidades – “sem elas o abandono do tratamento é certo como dois e dois são quatro”, ressalta a dra. Núbia –, reavaliar a rede de atenção oncológica do SUS é outra necessidade



Victor, 17 anos, curado de leucemia, adora esportes

Guilherme Castelo/gpc studio

consensual. “É preciso rever fluxos, direcionamento dos pacientes”, cita a dra. Silvia. “Vamos estudar as portarias, protocolos, resoluções, a legislação como um todo, identificar as necessidades de mais investimentos”, adianta a dra. Tereza – cujo papel no INCA refere-se à gestão específica para a população infanto-juvenil. “Já estava trabalhando no município do Rio de Janeiro com uma equipe voltada para a organização da rede com gestores municipais”, conta. “Às vezes uma criança é vista por quatro, cinco médicos diferentes e não raro nenhum deles é pediatra”, comenta a dra. Tereza. “É o problema da assistência que temos, da desorganização, da fragmentação. O papel do pediatra é muito importante, ele pode ser um facilitador para um cenário melhor”, conclui.

SBP toma posse no Conanda

Representando a SBP, dr. Carlos Eduardo Nery Paes tomou posse em dezembro, em Brasília, com os demais titulares do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente eleitos para a gestão 2009/2010. Instância maior de deliberação das políticas públicas para crianças e adolescentes do País, o Conanda tem contado com a presença da SBP desde sua criação e o objetivo do dr. Nery é que “os pediatras como um todo participem cada vez mais, enviando propostas e sugestões”, adianta. Na foto, com Maria Luiza Moura Oliveira, do Conselho Federal de Medicina (1ª

à esq.), dra. Rachel Niskier, e Carmen Oliveira, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (*de óculos*). O contato com dr. Nery pode ser feito pelo sbp@sbp.com.br.



Bruno Paes

Trabalho integrado para um basta à violência

É possível enfrentar e minimizar a exploração sexual de crianças e adolescentes com ações integradas e esforço internacional. Essa é a avaliação comum dos organizadores e participantes do III Congresso Mundial de Enfrentamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, realizado em novembro, no Rio de Janeiro. “Desde 1993, com a primeira CPI no Congresso Nacional voltada para investigar, mapear e incriminar a exploração sexual de crianças e adolescentes, o tema está na agenda nacional, em todos os setores. Para a SBP, trata-se de um dos eixos principais de atuação dos que defendem os

direitos infanto-juvenis e a realização, no Brasil, do Congresso Mundial, permitiu uma visibilidade e uma discussão importantes”. A observação é da dra. Rachel Niskier, secretária adjunta do Fórum Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA), onde representa a Sociedade.

Na ocasião, o presidente Lula sancionou o projeto de lei 3.773/08, que aumenta a pena de quatro para oito anos de reclusão para quem produzir, reproduzir, dirigir, fotografar, filmar ou registrar cenas de sexo explícito ou pornografia que envolvam crianças ou adolescentes.

Fundação SBP

O Conselho Curador da Fundação SBP se reuniu em dezembro, em São Paulo, e entre outros assuntos, aprovou o orçamento para 2009. “A reunião foi muito proveitosa”, informa o dr. Dioclécio,

presidente da SBP e da FSBP. “Depois de um período de reestruturação e aprofundamento dos debates, a Fundação está agora bem definida como órgão da SBP, pronta para cumprir os objetivos para os quais foi criada, captando novos recursos, mediante projetos bem formatados”, assinalou. Participaram da reunião também os drs. Eduardo da Silva Vaz (vice-presidente) e Mário Roberto Hirschheimer (tesoureiro da FSBP); os drs. Gabriel Oselka, Anamaria Cavalcante e Silva, Fábio Guerra, José Hugo Lins Pessoa, Sidnei Ferreira e Cláudio Nunes, que representou o sr. Ivan Fábio Zurita, presidente da Nestlé – integrantes do Conselho Curador – e ainda os funcionários da Sociedade, srs. João do Nascimento Baptista (administrador) e Anderson Ferreira dos Reis.



Rogério Albuquerque

Posse e prioridades da Academia

A abertura indiscriminada de escolas médicas, a qualidade da formação do pediatra, a saúde ambiental e a preservação e crescimento do Memorial da Pediatria Brasileira são os grandes temas definidos como prioritários pelo presidente da Academia Brasileira de Pediatria (ABP), dr. Fernando Nóbrega, para o próximo biênio.

Dr. Nóbrega tomou posse em outubro, no Rio de Janeiro, juntamente com o secretário reeleito, dr. Dias Rego. Na cerimônia, presidida pelo dr. Edward Tonelli, presidente da ABP de 2006 a 2008, também foram empossados os novos acadêmicos, escolhidos na Assembléia da ABP em Salvador (BA) – os drs. Renato S. Procianoy e João de M. Regis Filho, que agora são titulares das cadeiras de número 11 (Patrono Prof. César Pernetta) e número 26 (Patrona Profa. Maria Helena de Moura Leite), respectivamente.

Presentes na solenidade, o presidente da SBP, dr. Dioclécio Campos Jr., e representantes do Conselho Superior, drs. Fabio Ancona e Eduardo Vaz, o secretário-geral, dr. Edson Liberal, o coordenador de congressos, dr. Luiz Anderson Lopes, diretores dos



Alexandre Duro

Departamentos Científicos como as dras. Isabel Madeira e Leda Amar, além do presidente eleito da Associação Internacional de Pediatria (IPA), dr. Sergio Cabral e de familiares dos acadêmicos. Entre os agradecimentos, dr. Edward Tonelli destacou a parceria com a Nestlé Nutrition – representada pelos srs. Roberto Sato e Luiz Paulo de Salles – e a dedicação da secretária Ednalva Machado. Na cerimônia, foi ainda inaugurada, com as fotos dos drs. Nelson Barros e Reinaldo Martins, galeria de retratos dos ex-presidentes da Academia.

Poesia e cooperação na estréia do Teatro da ABP



Guilherme Castilho (GPO Studio)

uma semente, que possa ser levada às filiais da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)”, disse o coordenador, dr. Reinaldo Menezes, em nome da Academia Brasileira de Pediatria (ABP).

Formado por alunos de escolas públicas e particulares, com idades que variam de nove a 14 anos, o grupo é dirigido por Marília Martins e ensaia semanalmente no Memorial da Pediatria. Os 13 primeiros integrantes trabalharam três meses e meio e apresentaram textos de Manuel Bandeira, Manuel de Barros, Vinicius de Moraes e Cecília Meireles. O espetáculo “Com Poesia e Afeto” emocionou a platéia de pediatras – entre os quais os drs. Dias Rego e Julio Dickstein, da ABP, Rachel Niskier, da SBP, e Paulo César Guimarães, da Unimed-Petrópolis –, funcionários da SBP e familiares dos novos atores. O projeto tem o apoio da Unimed-RJ.

Licença-maternidade de seis meses já vigora para funcionárias federais

e também para o funcionalismo de 13 estados, mais de 100 municípios e cada vez em mais empresas!

“Começamos 2009 muito felizes. Afinal, já são muitas as crianças e as mulheres usufruindo o direito conquistado!”, comemora o dr. Dioclécio Campos Jr.. Sancionada em setembro pelo Presidente Lula, a lei 11.770/08 – originada da parceria entre a SBP e a senadora Patrícia Saboya – foi regulamentada em dezembro (decreto nº 6.690, publicado no Diário Oficial em 11/12 e disponível no portal da SBP), garantindo às funcionárias públicas federais a licença-maternidade de seis meses já!

As vitórias vêm se somando. Logo depois da sanção do presidente, como a lei é “autorizativa” para as servidoras da União, ainda em outubro e novembro, vários órgãos dos Poderes Judiciário e Legislativo já passaram a conceder os seis meses para suas funcionárias, tais como Ministério Público da União, Justiça Federal, Superior Tribunal de Justiça, Tribunal de Contas da União e Senado Federal.

As trabalhadoras dos Correios firmaram acordo nacional com a direção da empresa em outubro. “Foi um avanço muito grande. É uma reivindicação que temos há bastante tempo e a sanção do Presidente Lula facilitou sua inclusão na pauta. A participação do dr. Eduardo Vaz, vice-presidente da SBP, no Encontro Nacional das Mulheres da categoria, em junho, foi muito importante, porque perante as funcionárias e os dirigentes da empresa, fortaleceu a nossa luta”, comenta Sandra Martins de Jesus, Secretária de Mulheres da Federação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Correios, Telégrafos e Similares (FENTECT).

Agora, com o decreto 6.690, as servidoras federais têm o direito garantido, inclusive as que já estavam em licença na data da publicação (em dezembro) e aquelas que tiveram a licença encerrada após 10 de setembro – quando entrou em vigor a Lei 11.770. Segundo o Decreto, são beneficiadas pelo novo programa todas as funcionárias da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional. A prorrogação deve ser



Rovena Rosa / Imagens do Povo

matéria veiculada pela Rádio Renascença, de Lisboa, em outubro, também a União Europeia começou a discutir a ampliação da licença-maternidade.

Empresas

Para o setor privado, a lei 11.770/08 estabelece que os dois meses

requerida pela servidora até o final do primeiro mês após o parto e terá duração de 60 dias. Para as mulheres que adotarem ou obtiverem guarda judicial, o decreto prevê prorrogação diferenciada, dependendo da idade da criança.

Estados e municípios

A adesão também não pára de crescer entre as prefeituras, e são mais de 100 as que já beneficiaram suas servidoras (municipais). A licença de seis meses também já é lei para as trabalhadoras dos governos dos estados do Amapá, Mato Grosso, Espírito Santo, Ceará, Paraíba, Piauí, Alagoas, Rondônia, Pernambuco, Rio Grande do Norte, São Paulo, Sergipe e agora Tocantins e Rio Grande do Sul. No Maranhão, o direito está garantido para as servidoras do judiciário e no Rio de Janeiro para as servidoras que amamentam, desde a década de 80. No Distrito Federal, o governador sancionou a nova lei em dezembro. Em novembro, já destacara, em solenidade e com a presença dos drs. Dioclécio e Dennis Burns, que atendia à proposta “inovadora”, apresentada a ele pela SBP e pela Sociedade de Pediatria do Distrito Federal (SPDF).

Na reunião do Conselho Superior de outubro, o presidente da SBP conclamou as filiadas a manterem firme a atuação em seus estados, estimulando também o aumento da licença-paternidade para 15 dias. Informou também ter recebido correspondência das Sociedades de Pediatria da Argentina e do Chile, parabenizando os pediatras brasileiros pela conquista e buscando subsídios para campanha em seus países. Segundo

a mais de licença (além dos quatro que são constitucionais) podem ser concedidos, em caráter facultativo e em troca de incentivos fiscais. Para isto, as empresas devem se inscrever no Programa Cidadã e serão ressarcidas pelo Governo Federal em 100% dos custos dos 60 dias adicionais de licença. O montante da isenção fiscal deve ser incluído no orçamento da União do ano subsequente. A crise financeira internacional foi argumento para que o cálculo não entrasse já em 2009, como

foi proposto pela SBP e pela senadora Patrícia, que apresentou emenda neste sentido ao projeto do orçamento.

Quanto às empresas enquadradas no imposto denominado Simples Nacional e no regime do lucro presumido, ficaram de fora da lei já sancionada. Mas tudo isso é questão de tempo. “A sociedade civil já encampou a causa como direito inegociável”, comenta o dr. Dioclécio, que forneceu os argumentos científicos que embasaram a nova lei.

Fruto do debate que vem sendo realizado no País e bem antes da sanção da lei, sem exigir, portanto, nada em troca, muitas são as empresas que já garantem a licença-maternidade de seis meses para suas funcionárias. Estão entre elas, a Nestlé, Garoto, Eurofarma, a rede Wall-Mart, CAM Brasil, do grupo Endesa Espanha, Ampla, Phito Fórmulas, entre outras. A Cosipa já assegura a licença ampliada desde 1982 e a Fersol desde 2004. Saiba mais, pelo www.sbp.com.br!

União em defesa da primeira infância no Ceará

Unir as forças das entidades que atuam na área, para melhor promover os direitos das crianças cearenses nos primeiros anos de vida, garantindo também o seu futuro. Este o objetivo da Rede Interinstitucional da Primeira Infância, criada durante seminário realizado em novembro, em Fortaleza. Dr. Dioclécio Campos Jr., presidente da SBP, fez a conferência de abertura – “Primeira Infância e Desenvolvimento Humano”. “Quase tudo na nossa vida se define até os cinco anos de idade. Não se trata

de priorizar apenas a saúde física, mas o conceito mais amplo de saúde, vista como a base para a formação do adulto. O cuidado com as crianças pequenas, seu aprendizado desde então é muito importante para a vida futura profissionalizante, social, com consequências inclusive nos índices de criminalidade”, observa dra. Regina Portela, presidente da Sociedade Cearense de Pediatria (Socep) – entidade também representada na ocasião pela dra. Anamaria Cavalcante.

Atualização científica no Piauí em 2009

A atualização científica é a estratégia escolhida pela diretoria da Sociedade de Pediatria do Piauí para estimular os colegas no exercício profissional. Quem informa é a dra. Maria José Lima Matos, a presidente desde junho. “Já reativamos os Serões e, em parceria com a Secretaria estadual de Saúde, estamos organizado o I Congresso Materno-Infantil e Adolescente. Queremos também estimular

os jovens na residência em pediatria e trabalhar muito na defesa profissional”, salienta. Integram também a diretoria executiva as dras. Isabel Marlúcia Lopes M. de Almeida (vice-presidente), Ferdinanda Maria N. Santos Fonseca (1ª secretária) e Regina Célia de Vasconcelos (2ª secretária) e os drs. Leonardo Batista de Moura (1º tesoureiro) e Luciano Sérgio C. Ramos (2º tesoureiro).

Campanha em Tocantins

A licença-maternidade de seis meses já é lei para o funcionalismo em Tocantins e em breve também será em Palmas, no que depender do entusiasmo da diretoria da Sociedade Tocantinense de Pediatria (STOP). Dra. Greice de Cássia Oliveira (foto), presidente desde outubro, está em contato com o vereador e obstetra dr. Sebastião Silveira, autor do projeto para a capital. No estado, a extensão da licença proposta pelo governador e sancionada em novembro pela Assembléia Legislativa “vai beneficiar mais de 200 mulheres já grávidas e seus bebês”, comemora a dra. Greice. Entre

as demais metas do trabalho da filial, a presidente informa que pretende incrementar a luta pelo pagamento da consulta de puericultura por parte dos convênios. Integram também a nova diretoria os drs. Kátia Damasceno (vice-presidente), Ana Cristina Alves (secretária-geral), Andréia Silva do Amaral (1ª secretária), Mary Carlos de Almeida (1ª tesoureira), Mariangela de Souza (2ª tesoureira), Paulo César Tavares (cursos e eventos) e Hélio Maués (Reanimação Neonatal e PALS). Dr. Dennis Burns representou o dr. Dioclécio Campos Jr. na cerimônia de posse.



Igo Estrela

Educação continuada em Roraima

A atualização dos profissionais do estado é também a prioridade da Sociedade Roraimense de Pediatria em 2009. Entre os objetivos estão os cursos itinerantes e a Reanimação Neonatal. “Já contamos com quatro monitores para a Reanimação e realizaremos também treinamento para auxiliares, voltado para a enfermagem, assim como os cursos PALs. “Queremos ainda traba-

lhar para que a Faculdade de Medicina ofereça pós-graduação em neonatologia”, salienta a presidente, dra. Marilza Bezerra Martins. Integram a diretoria executiva desde outubro os drs. Celeste Wanderley (vice-presidente), Alberto Olivares (1º secretário), Sandra Fernandes (2ª secretária), Nympha Salomão (1ª tesoureira), Carla Oliveira (2ª tesoureira) e Francisca Távora (Interior).

IV Congresso Matogrossense de Pediatria

Com 260 participantes e a presença do diretor da SBP, dr. Dennis Burns, que representou o presidente, dr. Dioclécio Campos Jr. na abertura, a Sociedade Matogrossense de Pediatria (Somape), realizou, em novembro, seu IV Congresso estadual. Ética, Pediatria Ambulatorial e Adolescência foram alguns dos temas abordados. Na programação que

antecedeu o evento, foram discutidos os “fatores de risco” e elaborada “Diretriz para prevenção da Arteroesclerose na infância e adolescência”, em parceria com a Sociedade de Cardiologia. Dr. José Rubens, presidente da Somape, destaca também o espaço para temas livres e a qualidade dos pôsteres.

Saúde pública e defesa profissional no Pará

“A promoção do crescimento e do desenvolvimento das crianças. Este o nosso compromisso, e para realizá-lo ampliaremos a discussão sobre as políticas públicas e também as parcerias com os governos estadual e municipal”, afirma a dra. Amira Figueiras, que tomou posse, em dezembro, na presidência da Sociedade Paraense de Pediatria (Sopape). A solenidade foi realizada em Belém, durante a Jornada de Atualização em Pediatria, e contou com a presença do vice-presidente da SBP, dr. Eduardo Vaz. A nova diretoria é também constituída pelos drs. Clóvis Vieira (vice-presidente);

Aurimery Chermont (secretária-geral); Érica Abreu (2ª secretária); Isabel de Souza (1ª diretora financeira); Raimunda Pitanga (2ª diretora); Sônia Ferreira (cursos e eventos); Paulo Pereira (publicações científicas). Acesse www.sopape.com.br e saiba mais!



Os bons planos de Santa Catarina

“Nossa prioridade é a Defesa Profissional”, informa a dra. Marilza Leal Nascimento, presidente da Sociedade Catarinense de Pediatria (SCP) desde novembro de 2008. Por isso, logo no início da gestão, foi criada a diretoria de Convênios, que atuará conjuntamente com a de Defesa Profissional, mais direcionada a cuidar dos interesses dos pediatras junto às operadoras de saúde, sob coordenação do dr. Saul

Fabre. Outra novidade é a Diretoria de “Humanização”, voltada à implantação desta política no atendimento à saúde, sob responsabilidade da dra. Leonice Tobias. Integram também a diretoria os drs. Edson de Sousa e Jorge Alberto Hazim (vice-presidentes); Rose Linhares (secretária-geral), Helena Vieira e Rosamaria Medeiros (secretárias); Marcelo Nascimento, Sérgio Meira e Glauco Fagundes (tesouraria).



Grande participação no Congresso de Brasília

Com cerca de 880 participantes, entre pediatras, estudantes e palestrantes, o Distrito Federal recebeu, em novembro, o 8o Congresso de Pediatria de Brasília. Segundo o dr. Dennis Burns, presidente da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal, o congresso criado em 1995 já é uma tradição na atualização científica dos pediatras da região centro-oeste. O presidente tam-

bém comemora a participação da nova geração: “todas as escolas de medicina enviaram representações das Ligas de Pediatria. É um sinal de renovação importante”. Entre os planos de 2009, estão o Congresso sobre Pediatria de Consultório no primeiro semestre e o 34o Congresso Brasileiro de Pediatria, em outubro.

SBP prepara revista científica eletrônica interativa

Reunidos em São Paulo, em dezembro, os presidentes dos Departamentos Científicos (DCs) da Sociedade (foto) discutiram o planejamento do trabalho



Regênio Albuquerque

de 2009, com destaque para a atualização científica, com os cursos itinerantes, os congressos e o lançamento da revista eletrônica. A informação é do diretor responsável pelos DCs, dr. José Sabino. “Será uma publicação *online* e interativa, com artigos que poderão ser enviados pelos associados para análise dos editores, discussão de casos clínicos, perguntas e respostas de professores especialistas”, explica. A revista terá também seção anatomoclínica periódica. “Já temos a verba e estamos ultimando os detalhes para colocá-la no ar no primeiro semestre”, comemora o dr. Dioclécio Campos Jr., informando que a direção geral será dos drs. Sabino e Joel Lamounier, e que outro colega assumirá a coordenação executiva.

Parcerias e Reanimação em Alagoas

Com a ampliação das parcerias, o dr. Cláudio Soriano, presidente da Sociedade Alagoana de Pediatria desde outubro, pretende viabilizar o planejamento estratégico da entidade. De fato, a realização do Curso de Reanimação Neonatal, em dezembro, já é fruto da aproximação com as Universidades Estadual, Federal e com

o Conselho Regional de Medicina. Foram treinados 150 profissionais. Agora, com a SBP e apoio do Ministério da Saúde, a idéia é realizar em 2009 a capacitação de equipes em todas as maternidades do estado. Cursos também já estão planejados em conjunto com a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia.

Protocolo e alerta da Soperj contra a dengue

“A dengue não é uma doença apenas desagradável, mas de tratamento simples. Tem uma mortalidade muito alta, mesmo quando há atendimento precoce, em excelentes condições”. O alerta é da dra. Fátima Coutinho, presidente da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj) – entidade que desde o final de 2007 vem atuando intensamente contra a doença. Com base na proposta de conduta para diagnóstico e tratamento da dengue da OMS e do Ministério da Saúde, a Soperj e a Secretaria Municipal de Saúde elaboraram um protocolo que

atende à especificidade da população infantil. “Passada a epidemia de 2008, continuamos trabalhando e, até dezembro, foram várias as sessões clínicas. Aperfeiçoamos a proposta, discutindo também com a Sociedade de Terapia Intensiva do Rio de Janeiro a situação da criança já em estado mais grave, e ainda a do adolescente. Em 2009 sabemos que a dengue vem diferente. Há uma diversidade de tipos virais simultâneos no Brasil. Estamos atentos e divulgando nossa experiência para os colegas de outros estados”, finaliza.

Manual define critérios para registro de infecções em neonatologia

“Unificar os critérios de comparação dos procedimentos entre as instituições, obtendo um banco de dados confiáveis para que se possa elaborar um plano de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em neonatologia”. Este o objetivo do Manual da

Anvisa, segundo a dra. Jucille Meneses, do Departamento de Neonatologia, que colaborou com a publicação em nome da SBP. Vários especialistas desenvolveram o trabalho, lançado em novembro de 2008 e disponível no portal www.anvisa.gov.br.

Decisão do Inmetro coloca crianças em risco

“Um retrocesso. Um desrespeito às crianças, às suas famílias e também a nós que defendemos seus direitos!”. Assim dra. Renata Waksman, presidente do Departamento de Segurança da SBP, definiu a decisão do Inmetro, que adiou

pra março de 2009 a obrigatoriedade de certificação dos assentos infantis. A SBP assinou, juntamente com várias instituições, texto de repúdio à atitude, cuja íntegra está disponível no portal (*ver DC de Segurança*).

Perfil do pediatra e planejamento no Maranhão

Obter o perfil do pediatra do Maranhão e a partir daí traçar o planejamento dos eventos, de acordo com as características e interesses dos associados. Este o objetivo da diretoria da Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão, que enviou um formulário aos colegas. “Nosso desafio é grande”, comenta dr. Cláudio Araújo, presidente

desde julho, empenhado na valorização da pediatria. “Estamos avaliando o funcionamento dos comitês científicos e queremos estabelecer parcerias com o poder público”, salienta. Para março de 2009 está agendada a Jornada de Gastroenterologia Pediátrica e em junho ocorrerá a Jornada Maranhense de Pediatria.

III Congresso Pernambucano de Pediatria

Um público interessado e participante foi o resultado do “esforço coletivo” que levou à realização do III Congresso Pernambucano de Pediatria, em outubro e novembro de 2008, segundo a presidente do evento e da filiada, dra. Lucia Trajano. O atendimento integral da criança e do adolescente esteve no centro da atualização científica de qualidade que reuniu cerca

de 350 congressistas. Na abertura, que marcou também os 70 anos da Sociedade de Pediatria de Pernambuco, dra. Luciana Rodrigues Silva, coordenadora do Núcleo Permanente de Doutrina Pediátrica da SBP, representou o dr. Dioclécio Campos Jr. Dois simpósios ocorreram simultaneamente, o de Oncohematologia Pediátrica e o de Emergências.



Congressos e Cursos com nova identidade

Depois de um ano de implantação, a experiência com a nova identidade dos eventos da SBP está sendo muito positiva. A opinião é dos próprios participantes, segundo as avaliações realizadas continuamente, e da diretoria de Cursos, Eventos e Promoções. Para o coordenador, dr. Ercio Amaro Filho, tem ocorrido “um aprimoramento na organização, na infra-estrutura oferecida, na relação de custo/benefício para os participantes e na programação, mais adequada e estimulante”.

O Congresso Nacional/Região Nordeste, realizado em 2008, em Salvador, foi o primeiro evento do novo modelo, “com a otimização das atividades simultâneas, o agrupamento de temas relacionados em seqüência, no mesmo espaço físico, o que o tornou muito mais proveitoso”, informa o dr. Ercio. O programa também foi mais direcionado para a clínica, para os pediatras em geral. O único inconveniente foi que as vagas acabaram antes do início”, comenta o dr. Luiz Anderson Lopes, coordenador de Congressos, comemorando, no entanto, o sucesso de participação e de excelência científica.



Drs. Ercio, Rocksane e Luiz Anderson

Cursos itinerantes

Cursos itinerantes de curta duração e muito interesse dos pediatras de determinada região, realizados em cidades para onde possam convergir um grande número de associados, facilitando assim o deslocamento, barateando custos, ao mesmo tempo em que se amplia a atualização. Esta é a proposta que tem como coordenadora a dra. Rocksane de Carvalho Norton. “Voltados para os pediatras em geral”, explica a diretora, já começaram a ser oferecidos – cada um por um Departamento Científico (DC),

com programação escolhida pelas filiadas e aproveitamento máximo das presenças dos especialistas. A primeira experiência ocorreu em outubro de 2008, em Manaus, para onde se deslocou o Departamento de Adolescência.

Jornada de Adolescência em Manaus

Promover a atenção integral dos adolescentes, sensibilizando os profissionais, levando conhecimento com palestras dos integrantes do Núcleo Científico do DC. Este, o objetivo da Jornada que inaugurou a programação itinerante da SBP. Mais de 100 profissionais da saúde e educadores, da capital e de cidades vizinhas, atenderam ao convite, participando do evento organizado pela Sociedade Amazonense de Pediatria (Saped) e pelo DC, e realizado na Assembléia Legislativa, dias 24 e 25 de outubro. “O interesse despertado foi muito grande”, comenta o dr. Paulo César Ribeiro, presidente do DC. Foram abordadas diferentes questões em torno da adolescência, da atuação do pediatra,

da equipe de saúde, da escola e da família. Fizeram palestras as dras. Darci Bonetto, Débora Gejer, Lígia Reato, Maria Ignez Saito, Marilúcia Picanço, Rachel Niskier, Regina Figueiredo, Rita de Cássia Souza e Therezinha Cruz, além do dr. Paulo César Ribeiro. Na abertura da Jornada, dra. Corina Batista, presidente da filiada, reforçou a importância da atenção integral e da proposta de educação continuada itinerante da Sociedade.

Antes, o Departamento se reuniu e discutiu a “premente necessidade de formação de profissionais habilitados para lidar com as questões da saúde do adolescente”, informa o dr. Paulo. Entre os planos traçados, as próximas jornadas e a participação no Congresso Brasileiro de Adolescência, na Bahia, em 2010 – quando haverá também prova para Certificado de Especialista em Pediatria com área de Atuação em Adolescência”, adianta. Na reunião, dra. Marilúcia Picanço informou sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente, do Ministério da Saúde, com a qual colaborou pela SBP, e cuja implantação, segundo o MS, ocorre por etapas.

Novas perspectivas da endocrinologia pediátrica no Cobrapem 2009

As mudanças de conceitos e condutas ocorridas ao longo do tempo, as novas perspectivas de diagnóstico laboratorial e molecular, como abordar a fase de transição de pacientes que ficaram adultos e quais os novos caminhos para as velhas doenças. Estas são algumas das questões que estarão no centro do debate do VIII Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabologia (Cobrapem), que ocorrerá de 17 a 20 de abril, em São Paulo. O tema geral foi definido como “O século XXI e a Endocrinologia Pediátrica”, e a participação vale 20 pontos na atualização do Título de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Endocrinologia Pediátrica. As informações são da presidente do evento, dra. Ângela Maria Spinola e Castro.

Dr. Romolo Sandrini, presidente do Departamento de Endocrinologia da SBP acrescenta: “o Cobrapem trará debates bem atuais, como sobre as formas de tratar a baixa estatura, de que forma o uso de algumas medicações podem modificar a ação do hormônio de crescimento e também a evolução do diabetes mellitus tipo 1”. Entre os palestrantes estrangeiros, dr. Jean Mart Witt (HOL) falará sobre genética do crescimento; dr. Jonas Zimmerman (EUA), sobre o câncer de tireóide e dra. Verônica Merriç (CHI) abordará a puberdade nos pacientes pequenos para idade gestacional. Para o dia 17 está marcada a prova teórica para o Certificado de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Endocrinologia Pediátrica. Para inscrições e informações, acesse o www.sbp.com.br!

Consenso em ventilação mecânica

Primeiro Consenso de Ventilação Mecânica em Pediatria, desde a neonatologia. Este é o projeto no qual trabalham os Departamentos de Terapia Intensiva e de Neonatologia da SBP, juntamente com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira. A união de esforços foi facilitada pelos drs. Norberto Freddi e Werther de Carvalho, que participam das duas entidades.

O objetivo é estabelecer recomendações a serem adotadas sobre as várias etapas da ventilação mecânica, incluindo

os recém-nascidos. Reunido em novembro, em São Paulo, o grupo busca, assim, gerar uma base científica para “evitar as lesões pulmonares, complicações mais comuns da ventilação mecânica, e que podem causar seqüelas nas crianças”, explica dr. Paulo Ramos David João, presidente do Departamento de Terapia Intensiva da SBP. Depois da consulta pública nos portais das entidades, a previsão é que o texto final saia ainda no primeiro semestre de 2009.

