

Mobilização nacional da pediatria

Converse com os pais de seus pacientes!

Pgs. 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12



PALAVRA DO PRESIDENTE



Dioclécio Campos Júnior

Collega, o marco centenário da SBP constrói-se com autenticidade. Pediatras organizam-se num crescente esforço de mobilização que se propaga pelo País. Demonstram

capacidade de luta, riqueza de princípios éticos e auto-estima que resistem às tentativas de fazê-los capitular. É a ampla convergência nacional em defesa da dignidade profissional, que gestores públicos e privados insistem em desmerecer.

A valorização do exercício da pediatria é prioridade da SBP nas últimas gestões. São vários anos de contínua

pregação país afora, feita pela entidade, desmascarando mentiras, para revelar aos colegas a necessidade de tomada de posição coletiva, capaz de reverter os abusos cometidos contra nossa profissão. Os resultados começam a ser colhidos. As adesões multiplicam-se. Difundem-se rapidamente.

Algumas vitórias descortinam-se no horizonte, no contexto das relações

com os planos e os seguros de saúde. A perspectiva de contratação obrigatória de pediatras para os Núcleos de Apoio do PSF prenuncia-se favorável. A continuidade desse movimento não pode ser interrompida. A consciência pediátrica sabe disso. Falará mais alto.

Grande abraço,

Dioclécio Campos Júnior

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

PALAVRA DA DIRETORA



Jaqueline Felix

O Curso de Suporte Básico de Vida (BLS) é um treinamento da American Heart Association (AHA), cujo objetivo é habilitar profissionais de saúde e leigos em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), mas sem recursos avançados aos quais só temos acesso na chegada do resgate pré-hospitalar ou do equipamento hospitalar de ressuscitação. Nos países do chamado Primeiro Mundo, as estatísticas de sobrevivência à parada cardíaca (PCR) fora e dentro dos hospitais foram significativamente

beneficiadas pelo treinamento e pela implementação do BLS. O conceito de cadeia de sobrevivência define o atendimento pré-hospitalar, o acesso rápido ao Suporte Avançado de Vida e o atendimento hospitalar, como essenciais para conseguirmos este intento.

A Sociedade Brasileira de Pediatria procurou qualificação como Centro de Treinamento, não apenas para o Suporte Avançado de Vida (PALS), como também para o Suporte Básico de Vida. Estamos procurando orientar as filiadas, no sentido de treinar instrutores e adquirir os equipamentos necessários para a criação de Pólos de Treinamento em BLS em todo o País. Os Pólos poderão oferecer cursos na comunidade, como uma ferramenta de indiscutível valor para melhorar as

estatísticas de sobrevivência à PCR. Creches, escolas, clubes, empresas, hotéis, hospitais, Resgate do Corpo de Bombeiros, SAMU, Clínicas, Condomínios, todos são potenciais alvos de treinamento.

O BLS habilita não só o profissional de saúde, mas também o leigo (incluindo crianças a partir de 12 anos), para que os primeiros socorros sejam prestados à vítima de PCR na via pública, em casa, na empresa, em qualquer lugar, até a chegada do Suporte Avançado de Vida. A compressão cardíaca, a ventilação boca a boca ou com máscara, o uso do Desfibrilador Automático Externo (DEA) e as manobras de Desobstrução das Vias Aéreas serão habilidades a serem incorporadas à experiência de vida das pessoas em

suas comunidades. Todos os conceitos são constantemente revistos pela AHA, que possui um Comitê Internacional de atualização para as recomendações no atendimento à PCR. Os instrutores do BLS, assim como os do PALS e do Advanced Trauma Life Support (ATLS), estão comprometidos a seguir estas atualizações e recomendações.

Atualmente, a SBP conta com instrutores treinados em Pernambuco, São Paulo, Distrito Federal e Rio Grande do Sul. Temos certeza, no entanto, que em breve teremos Pólos de treinamento em todo o Brasil, contribuindo para a sobrevivência das vítimas de PCR, em qualquer idade e, assim, cumprindo ainda mais o nosso papel social.

Valéria Maria Bezerra Silva Luna
Gerente do Suporte Básico de Vida

PALAVRA DA FILIADA



Regina Lúcia Portela Diniz

A Sociedade Cearense de Pediatria (Socep) optou por ampliar as parcerias com as mais diversas instituições que buscam a melhoria das condições de vida das crianças do Ceará e o aperfeiçoamento técnico dos pediatras, estabelecendo, assim, os dois grandes pilares da gestão 2008-2011.

Uma das ações mais emblemáticas foi a participação na iniciativa da criação da Rede Estadual da Primeira Infância do Ceará, lançada em junho, na Assembléia Legislativa, com um elenco de propósitos de ações efetivas em benefício da primeira infância. Juntos – Poder Legislativo, Secretarias de Saúde, Educação, Ação Social, Uni-

versidades, Instituto de Prevenção da Desnutrição (IPREDE), Associação das Primeiras Damas do Ceará, UNICEF e Socep –, buscaremos o desenvolvimento de projetos nos quais a promoção de um crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças nos seis primeiros anos de vida será priorizada. Todos os esforços serão realizados para que um grande movimento nessa área seja efetivo, com a valorização do investimento social, educacional e econômico na criança na sua fase de construção do adulto que queremos e sonhamos.

Ainda no sentido de ampliar a constituição de parcerias e dar maior visibilidade a nossa Sociedade é que, em agosto, promovemos o V Congresso de Pediatria do Ceará, em conjunto com as Sociedades de Cirurgia Pediátrica e de Anestesiologia do estado e o Hospital Infantil Albert Sabin. Um evento local que contou com a participação de mais de trinta professores de diversos esta-

dos, fruto da vontade e determinação de um grupo de pediatras, cirurgiões e anestesistas desejosos de um trabalho cada vez mais integrado. Nessa oportunidade, o lançamento estadual de uma publicação intitulada: Livro da Criança - Manual de Protocolos Clínicos na Hospitalização, resultado da parceria com o Instituto da Criança, da Universidade de São Paulo, consolidou um projeto voltado ao ensino e à boa prática de profissionais que, de maneira heróica e, nos mais distantes lugares desse imenso país, buscam assistir a milhares de crianças em hospitais de pequeno e médio porte.

Estes são alguns exemplos de iniciativas. Mas entendemos que nosso papel é garantir a presença em todo o qualquer projeto que atenda aos anseios dos pediatras e defenda os interesses dos nossos pacientes.

Regina Lúcia Portela Diniz
Presidente da Sociedade Cearense de Pediatria



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/coeditor: José Eudes Alencar/ ENFIM Comunicação;

Colaborador: Daniel Paes/Tracema Comunicação;

Estagiária: Natália Bittencourt;

Projeto gráfico e diagramação: Paulo Felício;

Colaboraram nesta edição: os funcionários da SBP e o ilustrador Marcelo Ribeiro;

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>

Terapia Intensiva Pediátrica reúne grandes expoentes em Minas

O XI Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva Pediátrica ocorrerá de 5 a 7 de novembro, em Belo Horizonte, sendo que nos dias 3 e 4 ocorrerão também vários cursos. Na entrevista, a seguir, os presidentes do evento, dr. **Marcus Ângelus Jannuzi de Oliveira**, do Departamento Científico da área na SBP, dr. **Paulo Ramos David João** e da Sociedade Mineira de Pediatria, dr. **Fábio Guerra**, adiantam como será o evento. Acesse www.sbp.com.br e saiba mais!

Dr. Marcus, o que está programado para o evento?

Serão abordados os diversos aspectos da assistência à criança criticamente doente, desde as novas tecnologias nas áreas de monitorização de suporte às funções vitais e novas terapêuticas, sem esquecer a importância da questão humanitária, emocional, que envolve os pacientes. Teremos mesas-redondas, colóquios, conferências, apresentação de temas livres e as sessões interativas, nas quais um caso é estudado por professores, ao mesmo tempo em que o público é estimulado a participar da discussão do quadro clínico e das soluções.



Marcus Jannuzi

E quanto aos professores?

Vamos reunir grandes expoentes da área, mundialmente. A troca de conhecimentos sobre soluções para os problemas regionais enriquecerá o Congresso, colocando em evidência a capacidade dos intensivistas brasileiros. Teremos palestrantes já bastante conhecidos e também jovens talentos, professores do Brasil e também do exterior, vindos de vários países da América do Sul, do Norte e da Europa. Cada convidado é referência em sua área e trará o que há de mais inovador. Em “Choque”, teremos o dr. Joseph A. Carcillo, da University of Pittsburgh; em “Insuficiência Respiratória”, o dr. John H. Arnold, do Children’s Hospital/Boston; em “Cirurgia Cardíaca”, o dr. Anthony C. Chang, do Children’s Hospital/Orange County; em “Rede de Qualidade Perinatal”, a dra. Linda Wright, do Center for Research for Mothers & Children/ NICHD; em “Probióticos”, o dr. Ronald N. Goldberg, do Duke Children’s Hospital & Health Center /Durham, NC e o dr. Desmond J. Bohn, do Hospital For Sick Children/Toronto, está escalado para abordar “Assuntos Gerais”.

Dr. Paulo, o senhor anteciparia alguma das discussões previstas?

Serão inúmeros os temas de interesse dos intensivistas, como o “Controle Hidroeletrólítico”, a “Sepse”, “Ventilação Mecânica” e a Neonatologia. Uma questão bastante relevante é a ética na UTI. Vamos aprofundar o debate sobre os cuidados, não apenas clínicos, mas também no convívio com as famílias, as dificuldades do paciente com o afastamento dos parentes, o acompanhamento dos pais e o diálogo constante que precisamos ter sobre o tratamento e o prognóstico,

mesmo, às vezes, quando o caso é muito grave.

Dr. Marcus, está planejando um Fórum dedicado à qualidade das UTIs?

Sim, será o I Fórum de Indicadores de Qualidade em Terapia Intensiva e UTI Neonatal, cujo objetivo é desenvolver diretrizes que determinem a qualidade do centro de terapia intensiva.

Dr. Paulo, e quanto ao Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica Pediátrica e Neonatal?

O Consenso começou a ser planejado há dois anos. Durante a reunião do Departamento Científico, no ano passado, foram divididos os temas e em novembro os grupos apresentaram os artigos com evidências científicas. O texto está em processo de apreciação pública e, se tudo estiver perfeito, será lançado no congresso.

O sr. pode nos adiantar algo sobre o Tetip?

A prova para o título de especialista em Pediatria com Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica (TETIP) será durante o congresso. Pela primeira vez, a avaliação será teórica e prática (nos dias 04 e 08 respectivamente). O programa abrange a Reanimação, Ventilação Mecânica, Suporte Hemodinâmico e Imagem em Terapia Intensiva, também com simulação de caso clínico e reanimação com manequins.



Paulo Ramos



Haverá um curso preparatório?

Sim, realizado dois dias antes da prova. Obviamente, as questões não serão as mesmas do teste. Serão abordados todos os assuntos da Terapia Intensiva Pediátrica, com aulas abertas aos especialistas e também aos pediatras em geral.

Dr. Fábio, qual a importância do congresso para Minas Gerais?

A realização do Congresso em Belo Horizonte é a efetivação do desejo de um grande número de pediatras que atualmente se dedicam à terapia intensiva na capital e no estado como um todo. Belo Horizonte tem boa infra-estrutura para receber o evento e acreditamos ser esta mais uma grande oportunidade de reciclagem e aprimoramento para muitos profissionais. É uma área de grande interesse para

a pediatria, temos profissionais muito capacitados e a presença de convidados de outros estados e também dos estrangeiros será uma oportunidade importante para a troca de experiências.

O que o sr. comentaria sobre as UTIs Pediátricas em Minas Gerais?

As unidades de terapia intensiva em Minas têm crescido bastante nos últimos anos, tanto na assistência privada quanto na pública. O atendimento neonatal e pediátrico melhorou significativamente, numa perspectiva de descentralização, com referências regionais e consequente aumento do número de leitos. Dessa forma, estamos garantindo um atendimento qualificado à população de todo o Estado.



Fábio Guerra

AGENDA SBP - 2009/2010

Data	Evento	Local / Contato
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
Março 2010 13 a 17	Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica	BH / cursos.eventos@sbp.com.br (41)3022-1247

Consulte o www.sbp.com.br (Congressos e outros eventos) !

Pediatria formula propostas para presidenciais

Envie sua sugestão!

A SBP vai discutir e elaborar propostas para a saúde da criança e do adolescente, que incluam o investimento na valorização da pediatria, e conchama todos os associados a participarem. O objetivo é que sejam incorporadas aos programas dos concorrentes à presidência da República nas eleições do ano que

vem. Para isto, foi criado o Grupo de Trabalho (GT) “Brasil Pediatra 2010”, integrado pelos drs. Dioclécio Campos Jr. (DF/presidente), Fabio Guerra (MG), Marilene Crispino (RJ), Marilza Leal (SC), Regina Portela (CE), Fabio Ancona (SP), Aristides Schier (PR) e Ney Marques Fonseca (RN). O documento será entregue aos presidenciais.

“As candidaturas estão se delineando. É hora de discutir as políticas públicas a serem adotadas, com a prioridade já definida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Os cuidadores do ser humano no ciclo de vida marcado pelo crescimento e o desenvolvimento devem ser valorizados à altura da importante missão que

exercem”, ressalta o dr. Dioclécio. “Já recebemos algumas contribuições. Os associados podem continuar enviando. Precisamos construir juntos esta plataforma!”, finaliza o presidente da SBP (o endereço é o sbp@sbp.com.br e as mensagens devem ter o assunto: “Brasil Pediatra 2010”).

A campanha pelo aumento da rede de creches

Proposta da SBP e da senadora Patrícia Saboya tem apoio de Maria Paula e de Chico Buarque, rápida tramitação e caminha para a vitória

Lançada em maio pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya, com o apoio de Chico Buarque e de Maria Paula, a campanha articula-se ao projeto de lei (PL) 698/07 – que institui o Programa Nacional de Educação Infantil (Pronei) – e já coleciona importantes vitórias. No Congresso Nacional, a primeira conquista veio ainda em maio, com a aprovação na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) no Senado. Em julho, foi a vez da Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Agora, o PL será apreciado apenas na Comissão de Educação, onde terá decisão terminativa, seguindo diretamente para a Câmara. No final de julho, dr. Dioclécio Campos Jr. se reuniu com o Ministro do Tra-



Julho de 2009, Comissão de Assuntos Sociais do Senado

baldo Alves e Gim Argello, presidente e relator da matéria na CAE; Rosalba Ciarlini, presidente e relatora da CAS e Eduardo Suplicy, integrante de ambas e que votou favoravelmente.

O lançamento

Parlamentares, instituições da sociedade civil, universidades, setores do Governo, e também empresas vêm se juntando aos pediatras na defesa desta causa que “une saúde e educação, para garantir proteção e estímulo a todas as crianças na fase que vai até os seis anos, decisiva para o crescimento e o desenvolvimento”, salienta o dr. Dioclécio. O mutirão já reúne senadores como Gari-

dra Rosado, coordenadora da bancada feminina na Câmara, o presidente da Fundação Casa de Rui Barbosa, José Almino de Alencar e o chefe do Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas (FGV), Marcelo Neri.

Entre as importantes presenças, a reitora da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio), professora Malvina Tuttmann; o padre Mieczyslaw Smyda, reitor do Colégio Santo Inácio, que é mantenedor de duas creches convidadas; Tiana Sento-Sé, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda); dra. Luciana Phebo, coordenadora no Rio de Janeiro do UNICEF; Márcia Mamede, da Pas-

toral da Criança; Fernanda Jalles, do Núcleo de Educação Infantil da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Lêda Fonseca, da Secretária Municipal de Cultura.

O apoio ao Pronei também foi manifestado por Michael Haradom, presidente da Fersol Indústria e Comércio; Roberto Sato e Luiz Paulo Salles, gerentes nacional e regional da Nestlé Nutrition. Pela Fundação Abrinq, compareceram Denise Maria Cesário e Roseni Reigota, gerente executiva e coordenadora da Área de Educação. Márcia Balster representou a Divisão de Projetos Sociais da TV Globo.

Coral da Pediatria e crianças das creches

Na abertura do evento, nos jardins da Casa de Rui Barbosa, sob a regência da maestrina Alice Sena, o Coral da Pediatria Brasileira apresentou músicas de Villa-Lobos, Sá e Guarabira e Chico Buarque. Madrinha da campanha pela licença-maternidade de seis meses, Maria Paula reforçou a parceria com a SBP e com senadora Patrícia Saboya: “foi um trio infalível que se formou”, brinca. Na platéia, mais de 60 crianças das creches Pequena Obra Nossa Senhora Auxiliadora (Ponsa) e Unidade de Atendimento Pré-escolar Anchieta (Unape), que atendem à comunidade Santa Marta e foram convidadas especiais.

Entre os pediatras presentes, es-

tavam os diretores da SBP – os drs. Eduardo Vaz e Fabio Ancona, Edson Liberal, Marilene Crispino, Dennis Burns, Sheila Tavares, Rachel Niskier, Carlos Nery Paes; os presidentes e representantes de Departamentos Científicos, drs. Paulo Cesar Mattos (Saúde Escolar), Isabel Rey Madeira e Peter Liquornik (Pediatria Ambulatorial), Leda Aquino (Cuidados Primários), Aramis Lopes (Segurança da Criança); os integrantes da Academia Brasileira de Pediatria, drs. Fernando Nóbrega (presidente), Dias Rego, Salva Sayeg, Julio Dickstein e Azor José de Lima. Pela Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro, participaram a presidente dra. Maria de Fátima Goulart Coutinho e as dras. Isabel Mendes e Adeir Brasileiro.

Entenda o Pronei

O Programa define como as unidades educacionais devem funcio-

nar, garantindo desde a nutrição saudável até atividades educativas para os pais, parentes ou substitutos, despertando-os para os direitos das crianças e para as práticas preventivas que garantem qualidade de vida. Além disso, o projeto estabelece de onde virão os recursos: do FGTS, para construir, reformar e equipar as creches e pré-escolas; e do Fundeb, para manutenção das unidades.

É que as normas pedagógicas para o funcionamento de creches e pré-escolas já existem, mas faltam meios financeiros para viabilizá-las para a população carente. Terão acesso à verba não apenas os municípios, mas



Maria Paula com crianças do Coral da Pediatria Brasileira, no lançamento da campanha, em maio, na Casa de Rui Barbosa, no Rio de Janeiro

também entidades privadas sem fins lucrativos, que poderão obter financiamento para construção de novas unidades (localizadas prioritariamente em comunidade de baixa renda), assim como receita para sua operacionaliza-

ção. Quem vai coordenar a aplicação são os Ministérios envolvidos, o MEC e o das Cidades. Acesse “Campanhas/ Educação infantil é cidadania (Pronei)” na capa do www.sbp.com.br, conheça o PL na íntegra e saiba mais!

Cresce o número de empresas que aderem à licença-maternidade de seis meses

A possibilidade de ressarcimento em impostos federais ainda nem começou, e muitas já são as trabalhadoras usufruindo da licença-maternidade de seis meses. Pela lei 11.770/08 – proposta pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya e sancionada pelo Presidente Lula em setembro do ano passado –, a partir de janeiro de 2010 será possível a adesão ao Programa Empresa Cidadã. É que era preciso que a renúncia fiscal entrasse no orçamento do ano seguinte. Mas convencidas pelos argumentos da campanha “Licença- maternidade seis meses é melhor!”, pressionadas pelas centrais sindicais, pelos pediatras, ou pelas próprias funcionárias, as empresas têm se antecipado (*veja a lista no portal*).

A primeira instituição bancária a aderir foi o Banco do Brasil. No início de abril, o benefício para 36 mil funcionárias foi confirmado na negociação entre o Sindicato dos Bancários de São Paulo, Osasco e Região, a Confederação Nacional dos Trabalhadores do Ramo Financeiro da CUT e a direção do BB,

retroativo a 25 de novembro. Em março, o Sindicato iniciou um grande debate e atividades, com objetivo de que todos os bancos adotem a licença-maternidade ampliada. Também pressionaram o Congresso Nacional, enviando aos parlamentares mensagens de apoio ao projeto de lei 3829, do deputado Arlindo Chinaglia, que institui a estabilidade no emprego por 12 meses para os homens, os futuros pais, a partir do momento em que há presunção da gravidez. A licença-maternidade de seis meses já foi garantida nos Bancos VR, Rendimento e ING Bank, além da Caixa Econômica Federal, que também anunciou, em junho, a decisão de conceder até 180 dias de licença-adoção para seus empregados solteiros ou em relação estável homoafetiva. “Nosso foco é o desenvolvimento da criança. Também ampliamos a licença-paternidade para dez dias consecutivos, quando a CLT prevê apenas cinco”, informou Laura Macedo, gerente da Padrões e Planejamento da Caixa, em matéria veiculada pelo Jornal O Globo.

No setor público

Para as trabalhadoras da União, a lei 11.770/08 foi “autorizativa”, mas, em seguida à sanção presidencial, muitos órgãos já passaram a conceder a licença ampliada. Em dezembro, o decreto 6.690 regulamentou e garantiu o benefício para todas as funcionárias da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional. A prorrogação deve ser requerida pela servidora até o final do primeiro mês após o parto. Para as mulheres que adotarem ou obtiverem a guarda judicial, o decreto previu prorrogação diferenciada, dependendo da idade da criança. Para as militares, o Ministério da Defesa editou portaria em 16 de abril de 2009.

A campanha continua no setor público entre as servidoras estaduais e municipais. Mais de 120 prefeitos e 19 governadores já sancionaram a licença de seis meses, incluindo os do Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Pará e Goiás – onde o dr. João Serafim, presidente da Sociedade Goiana de Pediatria, argumentara com o executivo

sobre a importância da iniciativa. No Mato Grosso do Sul, também o presidente da filiada, dr. Alberto Cubel, enviou carta aos deputados e para o governador.

A campanha foi idealizada pelo dr. Dioclécio Campos Jr. e lançada pela SBP no Dia do Pediatra de 2005, no Rio de Janeiro, quando o anteprojeto de lei foi entregue à senadora Patrícia Saboya. Os dois meses a mais de licença (além dos quatro constitucionais) são opcionais para a mulher e para a empresa.

Tramita também no Congresso Nacional, a proposta de Emenda Constitucional (PEC) da deputada Ângela Portela, que estabelece a licença-maternidade obrigatória para todas as trabalhadoras. A Câmara criou uma comissão especial para analisá-la e, a pedido da deputada Rita Camata, ministros e instituições como a SBP foram convidados discutir o assunto em audiências públicas. Acesse www.sbp.com.br (“Campanhas/Licença-maternidade”) e acompanhe!

Crianças e adolescentes bem atendidos e condições dignas de trabalho para o pediatra!

O estabelecimento de uma pauta unificada de prioridades e a decisão de construir, com as 27 filiadas e com a decisiva participação de cada associado, a **mobilização nacional dos pediatras**. Este o resultado da reunião de Defesa Profissional realizada em Brasília, em julho. “Conversei com lideranças das várias regiões. Discutimos a situação da especialidade, os objetivos e a estratégia”, informa o dr. Dioclécio Campos Jr. A partir daí e marcando o Dia do Pediatra, o presidente enviou correspondência às Sociedades dos estados e do Distrito Federal, publicou, no Correio Braziliense, o artigo “Planos de saúde ou planos de doença?” e remeteu carta aos pediatras.

Agora, a ideia é que, entre outras iniciativas – como as reuniões que estão sendo solicitadas com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e com as operadoras e seguradoras –, cada pediatra converse com seus pacientes e entregue o texto que explica as razões do movimento. “Nossa aliança principal e permanente é com as famílias. Queremos atendê-las e da melhor maneira possível, com as condições necessárias para que seja promovida a saúde das crianças e dos adolescentes. Os pais são nossos aliados”, salienta o dr. Dioclécio.

Veja trecho da mensagem às filiadas:

Caros colegas,

Como resultado do trabalho que a SBP vem desenvolvendo na defesa do exercício profissional, os pediatras brasileiros recuperam progressivamente a auto-estima. A tomada de uma posição mais firme por parte da classe pediátrica quanto aos planos de saúde começa a multiplicar-se País a fora. (...)

A SBP reforça a responsabilidade que lhe cabe como instância maior na articulação de ações estratégicas que contribuam para o avanço das justas reivindicações dos pediatras. No último dia 21, reunimos, em Brasília, importantes e experientes lideranças do nosso movimento associativo, profundamente comprometidas com a defesa profissional. Foram abordadas as peculiaridades regionais do movimento de mobilização pediátrica, que ganha força, e definido o papel da SBP, bem como o de suas filiadas, na condução desse rico processo de luta capaz de realizar as transformações vislumbradas. (...)

Estabeleceu-se como marco temporal de unificação estratégica o próximo dia 27, dia do pediatra. Nesta data, espera-se que, com a forte atuação das filiadas, comece a ser projetado o dia da mobilização nacional dos pediatras brasileiros. Em cada estado, as possibilidades, o potencial e as características do movimento associativo deverão ser bem analisados. (...)

O engajamento de vocês, colegas presidentes de filiadas, é pré-requisito insubstituível para o sucesso das ações que deverão se desdobrar em cada estado. Contamos com seu decisivo apoio e com toda a sua energia de luta (...). A SBP dará total respaldo aos esforços empreendidos nas distintas unidades da federação, visando a demonstrar o valor de nossa profissão, a força que juntos representamos, e a dignidade de que não abrimos mão.

Brasília, 22 de julho de 2009.

Dioclécio Campos Júnior

Presidente da SBP

Planos de saúde ou planos de doença?

Artigo publicado dia 22 de julho no Correio Braziliense. Leia também, no portal (em “Itens Anteriores” e em “Propostas para o Sistema de Saúde”): “Fora, criança!”, “Valorização do pediatra” e outros textos.

CORREIO BRAZILIENSE
OPINIÃO

Dioclécio Campos Júnior

Médico, é professor titular da UnB e presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria
dicampos@terra.com.br

Saúde não significa apenas a ausência de doença. O conceito é muito mais amplo. Traduz o bem-estar físico, mental e social do indivíduo. Promovê-la não se limita ao mero diagnóstico e tratamento de enfermidades contraídas pelas pessoas. Supõe ações diversas e contínuas que, ademais de evitarem o adoecimento, asseguram a fruição de vida saudável, prazerosa, feliz. Corresponde ao principal componente em que se baseia o direito de viver, tese cuja evidência cresce na atualidade. De fato, não basta nascer, ter direito à vida. Não é suficiente estar vivo. Nem ser

mais um sobrevivente. A dignidade é valor imanente ao ser humano, como afirmou Kant. Para alcançá-lo é necessário poder viver, direito inimaginável sem o pressuposto da saúde plena.

Como os cidadãos ainda não atentaram para o caráter revolucionário de tal associação conceitual, a realidade sanitária do país deixa a desejar. A doença triunfa soberana. Consome organismos humanos e absorve parcela significativa dos recursos econômicos produzidos pela sociedade. (...)

O investimento prioritário em ações que evitem as doenças, e na melhoria do padrão de vida do povo, com o fim das desigualdades, traria grandes modificações no quadro sanitário nacional. (...)

A saúde suplementar engloba o território dos planos e seguros de saúde no país. Trabalha, porém, na rentabilidade da doença. Explora o usuário, vendendo-lhe acesso à tecnologia diagnóstica e terapêutica para permitir-lhe sobreviver aos agravos que ameaçam

sua existência. Portanto, quanto mais doença, maior a clientela potencial dos planos de saúde. Maior a utilização de insumos e equipamentos sofisticados. Maior o lucro das indústrias e empresas setoriais. (...)

A verdadeira promoção desse direito é iniciada na concepção do novo ser. Deve prosseguir durante a gravidez, concentrar-se no momento do parto e continuar ao longo da existência do indivíduo, com ênfase no ciclo de vida marcado pelo crescimento e desenvolvimento. A ciência comprova que a prevenção eficaz das doenças do adulto resulta de cuidados qualificados com que se assiste a infância e a adolescência de uma sociedade. É o reconhecimento da relevância que cumpre atribuir à pediatria, quando se projeta a qualidade de vida futura de uma população. (...)

Nos países mais adiantados, os planos passam a ser realmente de saúde. Não deixam de tratar doenças, mas convergem investimentos nas ações que realizam o amplo bem-estar das pessoas. Valorizam a pediatria como atividade preventiva estratégica. Preparam o futuro. O resultado não surpreende. O cidadão adoce muito menos e os custos para o Estado declinam. A sociedade fica melhor. No Brasil, é longo o caminho a percorrer. Só há planos de doença. Há que mudar a mentalidade empresarial e transformá-los em planos de saúde.

Aos pediatras

A mensagem foi enviada aos associados, pelo portal, e respondida por centenas de colegas que, de todo o País, manifestaram seu apoio e disposição de participação no movimento.

Rio de Janeiro, 24 de julho de 2009

Caro colega,

Aproxima-se o dia do pediatra. (...) A pediatria começa a dar novo exemplo no âmbito do seu movimento associativo. (...)

A SBP tem defendido, com incansável empenho, a prioridade de investimento na valorização do nosso exercício profissional. (...)

Como resultado, as reações passam a surgir em diferentes estados (...). Os pediatras percebem que é chegado o momento de adotarmos posição mais firme. Mostrarmos que a pediatria nunca esteve tão viva, forte, coesa, comprometida, indivisível. (...) Surgem os fundamentos consensuais para articularmos **a mobilização nacional dos pediatras**. (...) Definimos as principais metas e posições da SBP para nossa mobilização nacional. São as seguintes as referências com as quais os colegas devem organizar sua participação.

- 1 Prioridade para ações junto aos planos de saúde com o intuito de conquistarmos remuneração respeitosa;
- 2 Valor mínimo, inegociável a ser alcançado para a consulta pelos planos de saúde: R\$80,00 (oitenta reais);
- 3 Salário mínimo para pediatras que trabalhem em serviço público ou privado: R\$8.300,00 (oito mil e trezentos reais) para regime de 20 horas semanais. É o valor defendido pelo ENEM (Encontro Nacional de Entidades Médicas) para o salário mínimo do médico;
- 4 Reajuste anual do valor da consulta e do salário pelo INPC ou outro indicador que o substitua;
- 5 Luta por condições dignas de trabalho a serem padronizadas pelo VigilaSUS, núcleo da SBP em atividade, com o primeiro estudo diagnóstico, relativo à neonatologia, em fase de entendimento com instituto de pesquisa de renome nacional;
- 6 Recomendação aos pediatras para que somente aceitem trabalho assalariado em instituição que tenha plano de cargos, carreira e salários. **Sua adesão ao movimento ora iniciado é indispensável para as conquistas que esperamos alcançar. (...) Procure a sociedade de pediatria do seu estado ou do DF. Traga sua energia de luta. Esse é o momento.** (...)

Confirme a leitura desta mensagem assim como sua disposição de participar desta luta. O e-mail é: sbp@sbp.com.br

Grande e afetuoso abraço,



Dioclécio Campos Júnior
Presidente da SBP

PS: Grifos e edição da redação

O atendimento médico de nossos filhos

Carta da Sociedade Brasileira de Pediatria aos pais de crianças e adolescentes.

Imprima do www.sbp.com.br (Pediatria e projetos de lei/Propostas para o sistema de saúde) e entregue aos seus pacientes!

Prezadas amigas e amigos,

É nosso dever alertá-los sobre um grave problema que nos afeta a todos, pediatras e famílias que procuram nossos serviços. A garantia de atendimento médico especializado a que nossos filhos têm direito corre sério risco no Brasil. Tanto no serviço público quanto nos planos de saúde, o desrespeito para com o trabalho do pediatra chegou a níveis inaceitáveis. Não dá mais para conviver com tanto absurdo e tamanha irresponsabilidade.

Governos em todos os níveis e os planos de saúde não dão o devido valor ao atendimento médico dos nossos filhos. Só trabalham com a perspectiva do lucro financeiro imediato. Entendem que investir na saúde da infância e da adolescência não é atividade empresarial que compense. Fecham leitos hospitalares de pediatria, pagam salários irrisórios aos pediatras e remuneram as consultas pelos planos de saúde com quantias aviltantes.

As famílias entendem a importância da pediatria. Sabem seu valor. Em 2006, o Datafolha ouviu mães das capitais dos estados. Quase todas, 97%, querem seus filhos atendidos pelo pediatra, não por outro profissional de saúde. Além disso, 70% preferem levá-los ao pediatra para consultas de promoção da saúde, não apenas para tratamento de doenças. O Estatuto da Criança e do Adolescente define esta faixa etária como prioridade para investimento dos recursos orçamentários. Ou seja, a lei determina, as famílias querem, mas os gestores do SUS e os donos das empresas de planos de saúde ignoram e desprezam uma legítima aspiração da sociedade.

Diante desse quadro revoltante, os pediatras começaram a reagir. Não vão mais aceitar as condições de trabalho em que se vêm forçados a exercer a profissão. Estão se mobilizando em todo o território nacional. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) é a entidade que os representa. Seu compromisso social é reconhecido nacionalmente. Pediatras e famílias formam a única força capaz de convencer governos e planos de saúde a reverem o atual quadro de desvalorização da medicina de crianças e adolescentes. Só essa aliança pode reverter o impasse que se anuncia.

Ajudem-nos a vencer a resistência dos planos de saúde. Ajudem-nos a incluir o pediatra nas políticas públicas de saúde e a fazer com que esse direito da criança e do adolescente seja respeitado em todo o País. Busquem informações, manifestem seu apoio. Mandem mensagens para sbp@sbp.com.br !

Atenciosamente,



Dioclécio Campos Júnior
Presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria

Pediatria na Saúde da Família e fim da “reconsulta” gratuita

As decisões do Fórum de Defesa Profissional

“Lutar pela aprovação dos projetos de lei elaborados pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya, que tramitam no Congresso Nacional e visam estabelecer normas para o atendimento médico no âmbito do SUS (PL 227/08) e na esfera dos planos de seguros privados (PL 228/08). Buscar diretamente a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reforçando a reivindicação já feita pela SBP através da Associação Médica Brasileira (AMB), de inclusão da Consulta de Puericultura no Rol de Procedimentos. Intensificar o trabalho de defesa dos Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP) – o modelo da SBP que prevê remuneração, além da consulta inicial, de todo o tratamen-



Guilherme Palermo Caselle

to clínico realizado em consultório”. Estas foram algumas das decisões do Fórum de Defesa Profissional que a Sociedade realizou no final de abril, no Rio de Janeiro, reunindo a diretoria, o Departamento de Defesa Profissional

e os presidentes das filiadas (foto). A informação é do vice-presidente, dr. Eduardo Vaz.

No sistema público, a Sociedade encaminhou ao Ministério da Saúde (MS) proposta de obrigatoriedade da

presença do pediatra nos Núcleos de Apoio à Estratégia Saúde da Família (ESF), os NASF. Em agosto, no evento de encerramento da Semana Mundial da Amamentação, em Salvador, o ministro José Gomes Temporão assumiu publicamente o compromisso: “Dioclécio, estou otimista”, disse o ministro ao presidente da SBP. A assessoria do MS já informara que as articulações nas instâncias necessárias têm caminhado bem. “Estamos trabalhando para que possamos avançar, pelo menos na Amazônia Legal e no Nordeste”, adiantou Temporão, diante de uma platéia de mães, crianças, profissionais da saúde, inúmeros prefeitos baianos e do governador Jaques Wagner.

Mobilização no Mato Grosso do Sul

Sociedade tem apoio das demais entidades médicas. População se manifesta a favor do movimento

“Melhorar o atendimento básico, para que as crianças não adoeçam tanto e a demanda nos postos de saúde não seja tão grande. Proporcionar condições de trabalho adequadas”. Estas são as soluções defendidas pela Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul (SPMS), com apoio das demais entidades médicas e da população, para um problema que tem se agravado no serviço público. São “plantões com média de 80 atendimentos em 12 horas, sem, às vezes, sequer um aparelho de Raio X”, informa o presidente da entidade, dr. Alberto Cubel Brull Jr. “Some-se a isso, uma remuneração aviltante e a falta de segurança”, acrescenta.

Em julho, seguindo as orientações do Fórum de Defesa Profissional realizado pela SBP, a SPMS buscou as demais entidades médicas do estado: “Nos reunimos, discutimos os problemas do pediatra do Mato Grosso do Sul, e recebemos total apoio dos colegas”, informa o dr. Alberto, se referindo às direções do Conselho Regional de Medicina, do Sindicato dos Médicos e da Associação Médica. Juntas, as instituições apresentaram um documento à Secretaria de Saúde de Campo Grande.

Propostas - Em reunião com o secretário, no início de agosto, os médicos apresentaram propostas consistentes. A Sociedade de Pediatria do MS e a SBP entendem que a inclusão do pediatra na Estratégia Saúde da Família (ESF) é o caminho para bem atender a população, atuando na base, e com resolutividade. Campo Grande tem nove postos de saúde com emergência 24 horas. “Sugerimos que se fixe cerca de quatro para atenção em pediatria, estrategicamente localizados, com especialistas em todos os horários, com condições mínimas de atendimento (laboratório, exames

de imagem e enfermagem treinada), processos de atualização, com remuneração digna e com possibilidade de crescimento e reconhecimento profissional”, diz o documento, assinado pelo dr. Alberto Cubel, com apoio dos drs. Marco Antônio Leite, presidente do SinMed-MS e Antonio Carlos Bilo, do CRM -MS.

O texto enfatiza a importância da formação específica na área de pediatria e define como desrespeito “grave” o atendimento de crianças por médicos sem o conhecimento apropriado. As entidades também refutam a afirmativa

de “falta de pediatras”. Argumentam que se hoje há dificuldade para o preenchimento da escala de plantões das unidades de emergência, o que falta é “política de valorização profissional”. Veja, no portal da SBP, a íntegra da “Carta Aberta ao Gestor de Saúde de Campo Grande” e a enquete realizada pelo portal CapitalNews, de Campo Grande (em 20 de agosto, 78% dos internautas votaram que o problema dos hospitais e postos de saúde da capital é “falta de estrutura na rede pública para que os pediatras permaneçam atendendo no SUS”).

Aliança com a OAB

O fortalecimento da parceria e ações conjuntas, com objetivo de garantir a defesa dos direitos da criança e do adolescente. Esta foi a pauta da reunião realizada em julho, em Brasília, entre o dr. Dioclécio Campos Jr., o presidente nacional da Ordem dos Advogados do Brasil, Cezar Britto, e Herilda Balduino, da Comissão Nacional de Direitos Humanos da OAB (foto). O foco principal da discussão foi o fechamento de leitos pediátricos

em hospitais da rede privada, e a baixíssima remuneração dos profissionais da pediatria por parte das operadoras de planos de saúde. A situação é “vergonhosa”, comentou o dr. Dioclécio, reforçando o caráter “preventivo, educativo, da medicina da criança e do adolescente”.



Bruno Peters

Cezar Britto recebeu com preocupação as informações repassadas pela SBP, de flagrante desrespeito à população infantil. “O direito à saúde é universal, mas a criança é a base de tudo”, afirmou o presidente da OAB, colocando-se à disposição da SBP.

SBP e compromisso com salário do médico

Participe da campanha pela aprovação do PL

A diretoria da SBP se reuniu, em junho, no Congresso Nacional, com o deputado Ribamar Alves, autor do **projeto de lei (PL) 3.734/2008**, que altera o **salário mínimo profissional dos médicos**. Participaram da audiência, com objetivo de traçar as estratégias de apoio e mobilização dos pediatras, os drs. Eduardo Vaz, vice-presidente da entidade, Milton Macedo, diretor de Defesa Profissional, Mário Lavorato, assessor para assistência médica suplementar, Dennis Burns, 3º secretário da Brasileira e presidente da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal (SPDF), e Wellington Borges, também da direção da SPDF.

“Fomos muito bem recebidos. O deputado conhece muito bem a realidade, as nossas dificuldades”, comentou o dr. Milton Macedo, referindo-se ao fato do dr. Ribamar Alves ser médico e ter trabalhado muitos anos no interior do Maranhão. “A tramitação até agora, as conquistas já obtidas mostraram que é

possível mudar a realidade hoje adversa da medicina”, comentou o dr. Mário Lavorato. “Nos colocamos à disposição, para que, juntos, possamos garantir esta conquista para os médicos e para os pediatras em particular”, salientou o dr. Eduardo Vaz. O PL estabelece um piso mínimo de R\$7 mil reais, por 20

Congresso Nacional, em junho



Jo Estrela

horas de trabalho semanais de médicos e de cirurgiões-dentistas, beneficiando, assim, a todos que possuem vínculo empregatício. O projeto também prevê reajustes anuais de acordo com o INPC.

No final de maio, dr. Dioclécio Campos Jr. já participara, juntamente com várias lideranças médicas, da

reunião realizada pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público da Câmara, na qual o projeto foi aprovado. A partir daí, o PL foi encaminhado para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), e designada como relatora a deputada Sandra Rosado – parceira da SBP na campanha “Educação Infantil é cidadania” e com quem dr. Dioclécio conversou, apresentando os argumentos da pediatria. Em 15 de julho, a parlamentar apresentou seu parecer “pela constitucionalidade” do projeto, “nos termos do Substitutivo da Comissão de Trabalho” – conforme defende a SBP e o conjunto do movimento médico. Depois da votação da CCJC, o projeto precisará ser apreciado pelo Senado e, em seguida, submetido à sanção presidencial. Acompanhe pelo portal da SBP (ver “Pediatria e Projetos de lei/Propostas para o Sistema de Saúde”)!

Os pediatras da capital do País estão mobilizados para defender o atendimento de qualidade a seus pacientes. Preocupada com a gravidade da situação, já que três hospitais fecharam o serviço pediátrico este ano, desde abril, a Sociedade de Pediatria do Distrito

O movimento do Distrito Federal

Federal (SPDF) busca a negociação com os planos de saúde. Sem solução e em resposta às operadoras, que insistiam em tentar responsabilizar os próprios médicos e uma suposta falta de profissionais pela crise, a SPDF deu início a um movimento de grande repercussão nacional.

Durante todo o dia 01 de julho, os pediatras recusaram as guias dos convênios. Realizaram as consultas cobrando os valores que reivindicam e orientando os pacientes para o ressarcimento com as empresas. Com a liderança do presidente da SPDF, dr. Dennis Burns (*foto*), também 3º secretário da SBP, a coordenação fez uma triagem cuidadosa e muito organizada: “atendemos gratuitamente as urgências e também aqueles que se declararam em ‘emergência social’”, informa o dr. Dennis. O resultado foi apoio das famílias, manifestado até mesmo na enquete realizada pelo jornal Correio Braziliense: 83%



Bruno Peres

dos internautas que responderam pelo celular, em 14 de julho. “Os pacientes são nossos aliados e entenderam nossa reivindicação, comenta o presidente da SPDF. “Os que atendo são totalmente a favor da nossa causa”, garante a dra. Katarina Itabaiana.

“Quando falamos sobre o valor da consulta que é repassado ao médico, as pessoas ficam impressionadas. Ainda recebemos às vezes com dois meses de atraso”, diz a dra. Isabel Lima, comentando também as condições de trabalho: “examinamos a criança como um todo. Tem paciente que chora, reage, precisamos de tempo, de ouvir a mãe”.

O coordenador da pediatria do Hospital Santa Lúcia, dr. Alexandre Nicolai, salienta o problema do “aumento de pacientes” e da “sobrecarga” que recai sobre o médico. “A questão não é apenas financeira, mas as consequências de uma remuneração que acaba causando a diminuição da oferta dos serviços. Nós também temos filhos, nos preocupamos”, diz.

Já recebido pelo Ministério Público, que considerou “legítima” a movimentação, o presidente da SPDF informa que as manifestações de adesão têm crescido, não apenas entre os que atuam em pronto-atendimento, mas também entre os colegas que exercem a atividade em consultórios. “Estamos firmes e não aceitamos falsos argumentos”, enfatiza.

A partir de agosto – de maneira escalonada e cumprindo o aviso prévio feito em julho –, com a intransigência das operadoras, o descredenciamento anunciado pelos pediatras começou a vigorar. “O pediatra está insatisfeito com as empresas e cada vez mais ciente de seu valor”, finaliza o dr. Dennis.



Bruno Peres

Posse e VigilaSUS na Paraíba



Kid dos Reis

Com palestra do dr. Mário Lavorato, assessor da presidência da SBP, tomou posse em João Pessoa, em agosto, a nova diretoria da Sociedade Paraibana de Pediatria (SPP), presidida pela dra. Kátia Laureano dos Santos. Melhores condições de trabalho, remuneração digna e atualização científica são as prioridades da

nova gestão, que dará continuidade ao trabalho que vinha sendo realizado pela filiada, sob direção da dra. Gilca Gomes. Integram também a nova diretoria os drs. Shâmya Lewys S. Rached (vice-presidente), Gilca de Carvalho Gomes (presidente de honra), Jacqueline Caroline Albuquerque Diniz (secretária-geral), Maria do Socorro Adriano Oliveira (1ª secretária), Lívia Helena Prazim Ponciano (1ª tesoureira), Alda Lúcia Santos Moreira (2ª tesoureira), Maria de Fátima Oliveira Gomes (Biblioteca) e Rachel Gondim Vital Rego (Relações Públicas).

VigilaSUS e con-

quistas - Em julho, o Núcleo VigilaSUS da SBP visitou diversos hospitais e maternidades da capital, com objetivo de elaborar um diagnóstico e contribuir para a melhoria da saúde neonatal. Com a presença dos diretores da entidade nacional, drs. Eduardo Vaz, vice-presidente, e Dennis Burns, secretário, foram

inspecionados o atendimento médico e as condições de internação dos hospitais Edson Ramalho, Maternidade Frei Damião, Arlinda Marques e Cândida Vargas.

“Existe uma demanda muito grande. A capital recebe crianças de todo o estado. Além de UTIs, faltam também enfermarias, a sobrecarga no atendimento é muito grande”, informou a dra. Gilca Gomes, assinalando que quando assumiu a presidência da SPP não havia UTI no hospital Frei Damião nem no Hospital Universitário. “Fomos ao Ministério Público várias vezes. Depois de muita luta, temos conquistas. Sempre recorreremos à SBP nos momentos decisivos. Os gestores respeitam a entidade nacional”, assinalou.

O Núcleo também se reuniu com lideranças médicas e com representantes dos órgãos públicos de saúde, entre os quais o secretário estadual. Segundo a dra. Kátia, os próximos serviços a serem visitados serão os de Campina Grande, a segunda maior cidade da Paraíba. Para a presidente da SPP, “o prestígio da entidade nacional dos pediatras e sua presença no estado são muito importantes”, assinalou.

VigilaSUS na Maternidade Frei Damião (acima), em julho. Abaixo, a diretoria da SPP, em 15 de agosto



Evarido Pereira

Os médicos do Rio de Janeiro e a CBPHM

Melhor remuneração e implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBPHM) é o objetivo das entidades médicas do Rio de Janeiro. Juntamente com o Conselho Regional de Medicina do estado, o CREMERJ, com a Sociedade de Medicina (Somerj), com a Central de Convênios, e com as demais Sociedades de Especialidades, a Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj) tem atuado, para que as operadoras e seguradoras de saúde reajustem os valores das consultas.

“Conseguimos que a maioria das empresas fizessem reajustes próximos à Classificação. A exceção foi a Unidas e, por isso mesmo, desde o começo de agosto, as entidades decidiram não mais atender com as guias dos convênios que representa”, informa o dr. Silvano

Cerqueira, da diretoria da Soperj. Os médicos passaram a realizar a cobrança direta, orientando os pacientes à solicitação de ressarcimento. “A Unidas até nos chamou para uma reunião, prometeu nos atender, mas enquanto isto não ocorrer de fato, manteremos o movimento”, avisa o diretor da Sociedade.

Sobre a situação da pediatria e o movimento nacional desencadeado pela SBP, dr. Silvano é enfático: “a articulação está no início, mas é forte e bem pensada. Não apenas com emoção, mas com inteligência. A médio prazo teremos um grande resultado, nos serviços de saúde públicos e particulares”, avalia o dr. Silvano. Para a presidente da Soperj, dra. Fátima Coutinho, é muito “importante levar ao conhecimento da população o descaso existente hoje, assim como lutar pela valorização da pediatria”.

Mato Grosso e valorização do consultório

A Sociedade Matogrossense de Pediatria (Somape) deu início, no dia 27 de julho, em Cuiabá, à discussão com os associados sobre a pauta proposta pela SBP para a mobilização nacional. No estado, o maior plano de saúde é a Unimed, que adotou o modelo Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP) na capital em 2004. “Ocorre que, ano passado, a direção da cooperativa fez alterações, que ocasionaram perdas significativas de remuneração para os pediatras”, informa a dra. Lúcia Helena Sampaio, presidente do Comitê de Defesa Profissional da Somape. “Vimos percebendo, já há algum tempo, o esvaziamento dos consultórios pediátricos, com o conseqüente incremento das consultas em Pronto-atendimento”, acrescenta a dra. Lúcia. Na reunião, foi definido um documento, em seguida protocolado na Unimed de Cuiabá.

Como produto da negociação foi acordado, em agosto, que a consulta de puericultura será mantida, a cada 30 dias para pacientes de até um ano, com a remuneração integral e que todas as reconsultas serão remuneradas em 50% do valor. Entretanto, se houver atendimento por outro profissional dentro do prazo de 30 dias pelo mesmo motivo, o caso será auditado e, se necessário, solicitada justificativa. Também foi acertado que a implantação será avaliada até outubro, e para novembro já está marcada uma nova reunião da Somape com a Câmara de Especialidade de Pediatria da Unimed. “O objetivo é valorizar o consultório”, disse a dra. Lúcia Helena, informando também que o próximo passo é “pleitear, com todas as operadoras e em conjunto com a Comissão Estadual de Honorários Médicos, os R\$80,00 para a consulta”.

As primeiras vitórias em Sergipe

A Sociedade Sergipana de Pediatria (Sosepe) está organizando a mobilização dos associados em torno das prioridades definida pela SBP e já conseguiu duas importantes vitórias. A primeira, junto à União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas)/SE, foi o fim das chamadas “reconsultas” gratuitas. A segunda se refere à Unimed que, em reunião com a Sociedade, aceitou remunerar especificamente a puericultura, já a partir de 1º de setembro. Inicialmente, o acordo foi fechado para o período de até os dois primeiros anos do bebê.

O movimento teve início no Dia do Pediatra, 27 de julho, com uma reunião, que a presidente da Sosepe, dra. Ângela Fontes, define como “um marco” no estado. Além dos pediatras, participaram os colegas da Somese, a Sociedade Médica do estado – o presidente, dr.



Assembleia da Sosepe, em agosto

Petrônio Gomes, e os representantes da Comissão de Honorários, drs. Emerson Costa, Luiz Carlos Spina e Eduardo Góis. Ao final, foi constituída a Comissão de Negociação com os Convênios, integrada pelos drs. Ricardo Gurgel,

Luciano Franco e Gloria Tereza Lopes, além da própria dra. Ângela Fontes.

“Resolvemos não aceitar mais a vergonhosa prática da não remuneração das reconsultas”, salienta a dra. Ângela. A partir daí, foi enviada correspondência a

todas as operadoras, comunicando a decisão. “O Grupo Unidas logo se manifestou, aceitando remunerar mais de uma consulta ao mês, sem estipular limites. Enviamos então a nossa proposta de valores”, informa a dra. Ângela. Com a Unimed, a negociação também está caminhando bem. “Diante das limitações estatutárias da cooperativa, propusemos que, de imediato, fosse criado o novo código para consulta de puericultura, sendo uma mensal até os dois anos. Isso foi aceito, assim como também demos início a um estudo conjunto dos Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP)”, assinala a presidente da Sosepe, referindo-se ao modelo criado pela SBP. Comemorando as vitórias e a união dos pediatras, dra. Ângela avisa: “foram os primeiros passos. Esperamos, em breve, ter outras boas notícias”.

Defesa do atendimento pediátrico em Tocantins

Liderados pela Sociedade Tocantinense de Pediatria e com apoio da SBP, os pediatras de Palmas conseguiram que a Unimed voltasse atrás em sua decisão de substituir o pagamento até então realizado por consulta para a remuneração por plantão. Agora, estão fortalecendo a relação com as demais entidades médicas e discutindo a grave situação do atendimento de crianças e adolescentes com o Ministério Público. “A Promotora de Justiça já encaminhou nosso documento ao Procon e a outros órgãos, com objetivo de esclarecer responsabilidades”, diz a presidente da filiada, dra. Greice Oliveira.

“Em maio, fomos procurados por colegas plantonistas da Unimed, que estavam indignados. É que ao se deparar com problemas do atendimento aos usuários, a direção do maior plano de saúde do estado decidira simplesmente diminuir a remuneração dos pediatras, culpabilizando os médicos. Contatei então a diretoria da SBP, que enviou ao estado os drs. Eduardo Vaz, vice-presidente e Dennis Burns, 3º secretário. Com a presença deles, fizemos assembleia dos associados, reuniões com o Conselho Regional de Medicina, com secretários de Saúde e de Administração e visitamos o Hos-



Drs. Eduardo Vaz (1º à esq.), Dennis Burns (3º) e Greice Oliveira, com o dr. Elto Quintino Borges (2º), do CRM.

pital Materno-Infantil Dona Regina, que é referência em pediatria no estado e cuja diretora, dra. Nicole Rangely, também participou das audiências”, conta a dra. Greice.

A presidente da entidade explica que o grande usuário da Unimed do Tocantins é o servidor público estadual, em função de um convênio firmado entre a cooperativa e o Governo, e que isso foi responsável pelo aumento de demanda ocorrido. Além disso, “a falta de remuneração adequada fez com que, nos últimos dois anos, cerca de 25% dos pediatras fossem obrigados a deixar de atender pelo convênio em seus consultórios”, informa. Tudo isto

gerou o aumento da procura de pronto-atendimento.

Bastante grave também é a não existência de serviço hospitalar privado com pediatra 24 horas. “É o SUS que oferece o único atendimento de referência com pediatra dia e noite, no Hospital Materno-Infantil Dona Regina. Isso nos causa uma dificuldade muito séria com os pacientes graves”, afirma a dra. Greice. “O paciente particular reclama quando precisa ser atendido pelo Sistema Público”, acrescenta. Na verdade, “o Estado está sendo onerado duas vezes – como principal usuário da Unimed e como SUS –, tendo inclusive o atendimento ao paciente do Sistema Pú-

blico sido prejudicado pela sobrecarga”, comenta o dr. Eduardo Vaz.

Soluções – A Sociedade Tocantinense enviou à Unimed as propostas da Assembleia dos pediatras para curto, médio e longo prazos – uma campanha de esclarecimento aos usuários sobre o que é serviço de pronto-atendimento; ações diretas sobre a ‘resolutividade’, com abertura de serviço hospitalar privado com pediatra 24 horas; e a valorização do pediatra de consultório, com pagamento diferenciado da consulta de puericultura. “A remuneração do pediatra por plantão apenas diminuía este valor, mas não as filas, a superlotação. Não adianta culpar os pediatras!”, salienta a dra. Greice.

A presidente informa também que, em agosto, a Sociedade comemorou o Dia do Pediatra com uma Jornada de Genética em Pediatria, que contou com apoio da Associação Médica e do Conselho Regional de Medicina. “Foi quando o dr. Nemésio Tomasella, presidente do CRM, avisou que “já está na pauta do Conselho Superior a criação de uma equipe para discutir a situação da pediatria”. Em boa hora, avalia: “juntos, precisamos garantir condições para o exercício profissional e para a continuidade dos atendimentos de pediatria aos usuários de planos de saúde”.

O Dia do Pediatra no Pará



Kidd dos Pais

filiada, dra. Amira Figueiras.

O encontro com o representante da Unimed, dr. Gonçalves Brandão, foi “muito positivo”, avalia o dr. Eduardo, informando que a cooperativa se comprometeu a estudar a implantação da puericultura. “Discutimos a utilização de uma nomenclatura diferenciada, que viabilize a

inclusão”, explicou o vice-presidente da SBP. Além disso, foram propostas “outras medidas, como a impressão da Caderneta da Criança elaborada pela Sociedade e que facilita o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento”, acrescentou. Participaram também as drs. Erika Figueiredo e Isabel Souza, da diretoria da Sociedade Paraense.

Na assembleia, foi discutido o fortalecimento do movimento de valorização

profissional e os desafios para a redução da mortalidade infantil. “Isso passa por várias políticas públicas e, na Saúde, é preciso melhorar a qualidade e a oferta do pré-natal, da assistência ao recém-nascido, ampliar a atenção primária, dentre muitas outras providências”, assinala a dra. Amira. Salientando a importância do pediatra em todo esse processo, o dr. Eduardo parabenizou a SPP pelo trabalho contínuo em benefício da saúde de crianças e adolescentes e particularmente na educação continuada. Este ano, o “resultado da prova para o título de Especialista em Pediatria com Área de Atualização em Neonatologia foi um exemplo”, assinalou, referindo-se aos 100% de aprovação obtido pelo estado e ao primeiro lugar nacional, que ficou com a dra. Yllen Miranda (na foto entre a dra. Amira e o dr. Eduardo).

Comemorando o Dia do Pediatra, a Sociedade Paraense de Pediatria (SPP) realizou, em julho, em Belém, assembleia geral dos pediatras e reuniões com médicos e dirigentes da Santa Casa e também com a direção da Unimed. A SBP esteve presente, representada pelo vice-presidente, dr. Eduardo Vaz. “Nosso objetivo foi discutir providências para a melhoria das condições de trabalho e de atendimento, particularmente na neonatologia”, informa a presidente da

Jornada em São José do Rio Preto e homenagem

Dr. Dioclécio Campos Jr. foi homenageado em agosto, na V Jornada de Atualização em Pediatria, realizada em São José do Rio Preto (SP). Cerca de 380 participantes, entre médicos e acadêmicos, se reuniram no evento e no curso realizado na véspera, para discutir “assuntos relevantes para a prática diária do pediatra”, resume o coordenador, dr. Renan Marinho, da Faculdade de Medicina de Rio Preto (Famerp)/Universidade do Estado de São Paulo (UNESP).

Do início dos anos 70 ao começo dos 80, dr. Dioclécio foi professor, chefe do Departamento de Pediatria e diretor da Faculdade de Medicina. “Formou muitos profissionais e é uma referência importante”, disse o dr. Renan.

Valorização da pediatria no Rio Grande do Sul

Com mais de 800 participantes, a Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS) realizou em julho, em Porto Alegre, o II Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria. O sucesso foi garantido, segundo a presidente do evento, dra. Rita Silveira, secretária-geral da filiada, por um planejamento que começou pela definição dos temas, escolhidos pelos próprios pediatras, em pesquisa de opinião. “Vieram também muitos colegas de Santa Catarina e aproximadamente 50% dos participantes eram do interior”, salienta, informando que a entidade tem desenvolvido, desde 2008, o programa “Diretoria vai até você” – com a criação de pólos regionais, junto aos seis micro-escritórios do estado, e a realização de encontros em cidades “estratégicas”, com participação dos diretores.

No Congresso, a atualização proporcionada foi ampla, voltada para o profissional que trabalha em hospitais, clínicas, consultórios e pronto-atendimento, com discussão que incluiu temas como a gripe A (H1N1). Dos cerca de 100 trabalhos inscritos em Temas Livres, 50 foram expostos, e os três melhores premiados. Uma inovação foi a inscrição dos colegas não associados

ou não quites, que incluiu a anuidade da Sociedade, “incentivando a adesão de novos integrantes e o retorno de muitos colegas”, comemora a dra. Rita.

II Fórum Gaúcho

A SPRS também realizou, paralelamente ao Congresso de Porto Alegre, o II Fórum Gaúcho de Valorização do Pediatra. Coordenado pelos drs. Carlos Eduardo Nery Paes e Marcelo Pavese Porto, contou com a presença do vice-presidente da SBP, dr. Eduardo Vaz, e do diretor de Defesa Profissional, dr. Milton

Macedo, que apresentaram as propostas da entidade e conclamaram os gaúchos à participação na mobilização nacional. Cada integrante das regionais apresentou seu diagnóstico e as proposições para o estado, discutindo desde a formação na Residência até a negociação com os planos de saúde, e a aliança com as famílias. Para o presidente da SPRS, dr. José Paulo Ferreira a dinâmica foi muito positiva e o evento reforçou o “orgulho de ser pediatra”, fortalecendo a unidade para as ações necessárias. Dentre as resoluções,

estão a organização do Fórum de ensino, Residência e Graduação e uma pesquisa de avaliação da mortalidade infantil no estado. Participaram pediatras de todo o estado, Departamentos de Pediatria das Universidades, serviços hospitalares e residência médica e representantes da Unimed de Porto Alegre.



No Fórum, os drs. Eduardo Vaz e Milton Macedo, da SBP, com integrantes da diretoria da SPRS, dos escritórios regionais, chefes de Departamentos de Pediatria das Universidades, preceptores de Residência e chefes de Serviços de Pediatria dos Hospitais do estado

Atualização científica em Pernambuco

O Dia do Pediatra foi comemorado pela Sociedade de Pediatria de Pernambuco (Sopepe) com jornada de atualização científica na regional de Petrolina, em julho, e palestra em Recife, sobre “a importância do pediatra para a assistência adequada à criança e ao adolescente”. Em agosto, foi a vez da Regional Caruaru, que organizou também uma “mini-jornada” e homenageou o dr. Jurandir Pessoa com a “Medalha Dr. Antonio Aureliano”, conferida pela SOPEPE aos pediatras com mais de 50 anos de experiência profissional. As informações são da presidente da entidade, dra. Lúcia Trajano.

Jornada no Maranhão

Abordando diversos temas, a IX Jornada Maranhense de Pediatria, realizada em agosto, em São Luís, também discutiu a defesa profissional. Em sua palestra, o vice-presidente da SBP, dr. Eduardo Vaz, informou sobre a situação atual da pediatria e as perspectivas, com a mobilização e os projetos de lei que tramitam no Congresso Nacional.

Dra. Renata Waksman, presidente do Departamento de Segurança da SBP, fez conferência sobre a prevenção de acidentes e uma mesa-redonda abordou

desde a questão psicológica que envolve a vítima e a família aos aspectos legais presentes quando se trata de maus-tratos contra crianças e adolescentes. “É uma problemática que precisa ser enfrentada”, comentou o presidente da Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão (SPPMA), dr. Cláudio Araújo, na foto, com o com o vice-presidente da filiada, dr. Ronney Mendes (1º da esq. para a dir.), a dra. Renata e o dr. Olberes Andrade (4º), de São Paulo, outros dos conferencistas convidados.



Danielle Vieira



Amapá e a prevenção da violência contra crianças

A Sociedade Amapaense de Pediatria (SAP) está atuando em várias frentes com objetivo de contribuir para a prevenção da violência infantil. Em 18 de maio – data dedicada ao “enfrentamento a violência sexual” – e integrada ao Grupo Técnico de Proteção às Crianças e Adolescentes do Estado, a presidente da entidade, dra. Maribel Neves (foto), ministrou palestras em Macapá. Para os professores da rede pública estadual, o enfoque foi “como identificar os sinais da violência, dar atenção à vítima e encaminhar”, informa. Com os conselheiros tutelares, juízes da Vara da Infância, representantes da Delegacia da Criança e Adolescente (DERC-CA), assistentes sociais, terapeutas e estudantes, o enfoque foi o atendi-

mento das crianças. “O professor pode identificar precocemente”, salienta a dra. Maribel.

Em março, e a convite da Secretaria de Mobilização Social do Estado, a SAP participou da Oficina sobre Violência Sexual, quando passou a integrar a Rede e o então formado Grupo Técnico de Proteção às Crianças e Adolescentes do Amapá. “Cerca de 50 entidades integram a Rede e 12 o Grupo”, explica. Outra atividade importante ocorrida foi a audiência pública da Assembléia Legislativa, conduzida do deputado Ruy Smith, presidente da Frente Parlamentar de Defesa da Criança e Adolescente, e solicitada ano passado pela SAP. A audiência contou também com palestra da dra. Joelza Andrade e resultou na criação da CPI da Pedofilia no estado.



Jaqueline Félix

Infectologia e atualização na Bahia

Reunindo cerca de 300 participantes, a II Jornada de Infectologia Pediátrica, realizada pela Sociedade Baiana de Pediatria (Sobape), em maio, em Salvador, teve a dengue entre os principais assuntos. É que a doença foi responsável por 53 óbitos no estado somente nos cinco primeiros meses do ano, segundo dados da Secretaria de Saúde. “Promovemos uma ampla discussão sobre a mudança epidemiológica da dengue na Bahia e no Brasil e avaliamos também o crescimento de casos de meningite pelo meningococo C”, informa a coordenadora da jornada, dra. Lêda Lúcia Ferreira. A professora

Regina Succu, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) presidiu a mini-conferência “Como reduzir a Transmissão Vertical da Sífilis e HIV/Programa Nacional”. A vacina contra HPV, a primeira contra câncer de colo uterino, e sua importância para as adolescentes, foi o tema do pesquisador da Fiocruz, dr. Edson Duarte.

O presidente da Sobape, dr. Fernando Barreiro, comemora a boa participação e qualidade do evento: “a jornada cumpriu seu objetivo de oferecer educação continuada, promovendo o debate em torno de temas do cotidiano da profissão”.



Congresso e participação no Ceará

O V Congresso Cearense de Pediatria reuniu cerca de mil participantes, em agosto, em Fortaleza, para uma atualização “centrada num atendimento integral e multidisciplinar, que garanta a prevenção e o tratamento das doenças na infância e na adolescência”, definiu a dra. Regina Portela Diniz, presidente da Sociedade Cearense de Pediatria (Socep).

Na abertura, fazendo uma espécie de balanço, dr. Dioclécio Campos Jr. assinalou a satisfação com o fato da SBP

redução da mortalidade por acidentes na infância; dra. Jocileide Campos preside o Departamento Científico de Cuidado Primários; dr. Álvaro Madeiro coordenou a área de Pesquisa e integra hoje o Núcleo Permanente de Doutrina Pediátrica e dr. João Borges, além de ter sido vice-presidente do dr. Lincoln Freire, continuou atuante na Defesa Profissional, assim como a dra. Helena Carvalho, ex-presidente da Socep e que também integrou os colegiados da Sociedade Brasileira”. Dr. Dioclécio



Fernando Rocha

“ser hoje uma entidade de todos”. Prova disto, “é a grande presença do Ceará na atual gestão da entidade nacional”, salientou, lembrando que “dra. Anamaria Cavalcante é assessora da presidência para Assuntos de Saúde Pública e responsável pelo Grupo de Trabalho criado para propor estratégias para a

salientou ainda o trabalho da senadora Patrícia Saboya, parceira da entidade em várias campanhas e na vitoriosa lei da licença-maternidade de seis meses, para ressaltar que “também o povo cearense, por meio de sua representação no Congresso Nacional, vem participando ativamente das lutas da SBP”.

Atenção ao novo Calendário Vacinal!

O presidente do Departamento Científico de Infec-tologia da SBP, dr. Eitan Berezin, esclarece possíveis dúvidas no calendário publicado na última edição. “É importante frisar que a segunda dose da vacina para a Hepatite B deve ser aplicada com um ou dois meses e a DTPa/DTP, em sua quarta dose, de reforço, aos 15 meses. O mesmo ocorre com a Hib e a VOP/VIP”, acrescenta. Segue o Calendário, disponível também no www.sbp.com.br (ver Departamentos Científicos/ Infec-tologia):

Comentários:

1. BCG: Aplicada em dose única exceto para comunicantes do-miliares de hanseníase, independente da forma clínica, quando a segunda dose pode ser aplicada com intervalo mínimo de seis meses após a primeira dose.

2. HB: A vacina contra hepatite B deve ser aplicada nas pri-meiras 12 horas de vida. A segunda dose pode ser feita com um ou dois meses de vida. Crianças com peso de nascimento igual ou inferior a 2 Kg ou com menos de 33 semanas de vida devem receber quatro doses da vacina (esquema 0, 1, 2 e 6 meses): 1ª dose ao nascer, 2ª dose um mês após, 3ª dose um mês após a 2ª dose, 4ª dose, 6 meses após a 1ª dose. Crianças e adolescentes não vacinados no esquema anterior devem receber a vacina no esquema 0, 1, 6 meses; a vacina combinada A+B pode ser utili-zada na primovacinação desses indivíduos e o esquema deve ser completado com a mesma vacina (combinada).

3. DTPa / DTP: Quando possível substituir a vacina DTP (células inteiras) por DTPa (acelular) devido à sua menor rea-togenicidade. Existem diversas vacinas combinadas com outros antígenos, indicadas para diferentes idades e em diferentes esquemas, incluindo uma alternativa (DTPa) para aplicação em crianças com idade entre o 5º e o 13º aniversário, para aquelas que não receberam o segundo reforço, e outra formulada para adolescentes e adultos (dTpa) registrada para aplicação a partir do 10º aniversário;

4. Hib: Se usada uma vacina combinada Hib/DTPa (tríplice ace-lular), uma quarta dose da Hib deve ser aplicada aos 15 meses de vida. Essa quarta dose contribui para evitar o ressurgimento das doenças invasivas em longo prazo. Acima dos 60 meses de idade, a vacina está recomendada apenas para indivíduos com fatores de risco conhecidos para a doença invasiva e deve ser aplicada em dose única, seguindo as recomendações dos CRIEs – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

5. VIP / VOP: A vacina inativada contra poliomielite (VIP) deve substituir a vacina oral (VOP) em todas as doses, preferen-cialmente nas duas primeiras doses. A VOP pode ser dada nos Dias Nacionais de Vacinação, preferencialmente após as duas doses iniciais de VIP.

6. Rotavírus: A vacina monovalente humana deverá ser ad-ministrada em duas doses, aos dois e quatro meses. A primeira dose deverá ser administrada a partir de seis semanas até no máximo 14 semanas. O intervalo mínimo entre as doses é de quatro semanas. A vacina pentavalente bovino-humana deverá ser administrada em três doses, aos 2, 4 e 6 meses. A primeira dose deverá ser administrada até 12 semanas e a terceira dose deverá ser administrada até no máximo 32 semanas. O intervalo mínimo é de quatro semanas entre as doses.

7. Influenza (Gripe): A vacina contra Influenza está reco-mendada dos seis meses aos cinco anos para todas as crianças. A partir daí, passa a ser indicada para grupos de maior risco, como pessoas que tem asma e outras doenças de base, conforme indicação do CRIEs (Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais), e contatos de grupos de risco, incluindo pessoas com mais de seis meses que convivem com crianças menores de cinco anos de idade, para evitar o risco de transmissão a esses grupos.

RN	1m	2m	3m	4m	5m	6m	7m	9m	12m	15m	18m	4-6 anos	9-10 anos	14-20 anos
BCG ¹														
HB ²		HB				HB								
		DTP/DTPa ³		DTP/DTPa		DTP/DTPa					DTP/DTPa	DTP/DTPa		
		Hib ⁴		Hib		Hib					Hib			
		VOP/VIP ⁵		VOP/VIP		VOP/VIP					VOP/VIP	VOP/VIP		
		ROT ⁶		ROT		ROT								
						FLU ⁷	FLU	anualmente						
		Pnc7 ⁸		Pnc7		Pnc7					Pnc7			
			McC ⁹		McC				McC					
								FA ¹⁰						
								SCR ¹¹				SCR		
								VAR ¹²				VAR		
								HA ¹³			HA			
													HPV ¹⁴	
														dTpa ¹⁵

A primovacinação de crianças com idade inferior a nove anos deve ser feita com duas doses com intervalo de um mês. A dose para aqueles com idade entre seis meses e 36 meses é de 0,25mL e depois dos três anos de idade é de 0,5 mL / dose. A partir dos nove anos é administrada apenas uma dose (0,5 mL) anualmente. A doença é sazonal e a vacina é indicada nos meses de maior prevalência da gripe, estando disponível apenas nessa época do ano, sendo desejável a sua aplicação nos meses que antecedem o inverno. A dose de reforço no primeiro ano de vacinação é fundamental para garantir a proteção; caso o reforço não tenha sido realizado no primeiro ano, é necessário no próximo ano dar duas doses com intervalo de um mês.

8. Pneumocócica 7-valente: É recomendada a todas as crianças até cinco anos de idade. Recomendam-se tres doses da vacina Pneumocócica 7-valente no primeiro ano de vida, e uma dose de reforço entre 12 e 18 meses de idade. Para crianças ou adolescentes de alto risco que possuam alguma das recomendações presentes nos CRIEs – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – recomenda-se também a vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente de acordo com o calendário presente nesse manual, mesmo que tenham recebido a vacina conjugada pneumocócica 7-valente anteriormente.

9. Meningocócica C: Recomendam-se duas doses da vacina contra Meningococo C conjugada no primeiro ano de vida, e uma dose de reforço entre 12 e 18 meses de idade, independentemente do fabricante. Após os 12 meses de vida, deve ser aplicada em dose única. A vacina meningocócica C conjugada não deve ser substituída pela vacina polissacarídica na vacinação de rotina. A vacina polissacarídica deve ser utilizada somente para controle de surtos em crianças a partir de dois anos de idade.

10. Febre Amarela: A vacina contra febre amarela está indi-cada para os residentes de áreas endêmicas. A aplicação desta vacina deve ser feita a partir dos nove meses. Viajantes para áreas endêmicas devem receber a vacina com no mínimo 10 dias de antecedência da viagem (em território nacional ou internacional), lembrando que os reforços são feitos a cada 10 anos;

11. SCR: A segunda dose da SCR (contra sarampo, caxumba e rubéola) pode ser aplicada dos quatro aos seis anos de idade, ou nas campanhas de seguimento. Todas as crianças e adolescentes devem receber ou ter recebido duas doses de SCR, com intervalo mínimo de um mês. Não é necessário aplicar mais de duas doses;

12. Varicela: A vacina de varicela em dose única protege contra formas graves da doença. Uma segunda dose da vacina aplicada entre 4 e 6 anos diminui o risco de surtos em escolares e adolescentes. Crianças menores de quatro anos de vida que receberam apenas uma dose da vacina e apresentem contato domiciliar ou em creche com indivíduo com a doença também devem receber a segunda dose da vacina. O intervalo mínimo entre a primeira e segunda dose deve ser de três meses. Durante surtos ou após contato íntimo com caso de varicela, é possível vacinar crianças de 9 a 12 meses, entretanto as doses administradas antes de um ano não devem ser consideradas como válidas. A vacinação pode ser indicada na profilaxia pós-exposição dentro de cinco dias após contato, sendo preferível nas primeiras 72 horas. Adolescentes suscetíveis com mais de 13 anos de idade devem receber duas doses da vacina, com quatro semanas de intervalo (mínimo) entre as doses.

13. Hepatite A: Recomendada para todas as crianças a partir dos 12 meses. A vacina contra hepatite A é indicada como profila-xia pós-exposição para indivíduos suscetíveis com idade entre um e 40 anos, em substituição ao uso de imunoglobulina, desde que administrada até, no máximo, duas semanas após o contato com caso índice. Crianças e adolescentes não vacinados previamente contra hepatite A e B podem receber a vacina combinada A+B na primovacinação, no esquema de três doses;

14. HPV: Existem duas vacinas diferentes disponíveis no mer-cado contra o HPV (Papilomavírus Humano) administradas em 3 doses a partir de 9-10 anos de idade, de acordo com o fabricante.

15. dT / dTpa: Os reforços são indicados a cada 10 anos com dT. Se o adolescente nunca tiver sido vacinado ou desconhecer seu estado vacinal, um esquema de três doses deve ser indicado, sendo pelo menos uma das doses com dTpa, pois esta vacina apresenta proteção adicional para coqueluche. As duas primeiras doses devem ter um intervalo de dois meses (mínimo de quatro semanas) e a terceira dose seis meses após a segunda – OU – três doses com intervalo de dois meses entre elas (mínimo de quatro semanas. É altamente recomendável que a vacina dTpa substitua uma das três doses nesta série. O intervalo mínimo entre uma DTP (ou DTPa) prévia (no esquema primário de vacinação) e a dTpa deve ser de no mínimo 2 anos.

O Manual dos CRIEs – Centros de Referência de Imunobio-lógicos Especiais – pode ser encontrado no link: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_cries_3ed.pdf, acessado em 14-02-09.

Eleições na SBP

A votação será de 3 de outubro a 20 de novembro

Encerrado o prazo no dia 30 de agosto, duas chapas se inscreveram para as eleições da diretoria da SBP (triênio 2010/2013): “Pediatra é pra valer” (Nº 1), liderada pelo dr. Eduardo Vaz (www.pediatraepra-valer.com.br), e “SBP para todos e mais pe-



Guido Paimo Castêllo

diatras” (Nº 2/ www.opediatra.com), encabeçada pelo dr. José Orleans da Costa. Para a segunda reunião da Comissão Eleitoral, dia 04 de setembro – conforme o calendário do processo, e após o fechamento desta edição do jornal –, estava prevista “a análise de todos os documentos apresentados e a partir daí a homologação das concorrentes”, informou o dr. Clóvis Vieira, presidente da Comissão e também portador de um convite do **SBP Notícias**, para que os candidatos ao cargo de presidente respondessem a uma entrevista, a ser publicada no portal da Sociedade.

Dr. Clóvis chama atenção para o trabalho de aperfeiçoamento do processo democrático, que vem sendo desenvolvido pela entidade: “as ferramentas administrativas e legais foram aprimoradas”. Ao longo dos anos, “o estatuto foi organizado, com

trabalho cuidadoso, liderado pelo dr. Reinaldo Menezes”, assim como também foi “estruturado o calendário, as normas de apuração e os critérios de elegibilidade, num amadurecimento importante”, avalia.

As cédulas serão enviadas pelo correio e o período de votação vai de 3 de outubro a 20 de novembro. Em seguida, no dia 21, será realizada a apuração, na sede da entidade, no Rio de Janeiro. A Comissão Eleitoral é integrada também, por decisão do Conselho Superior, pelos drs. José Rubens Zaitune (MT), Valmin Ramos da Silva (ES), Alberto Cubel Jr. (MS) e Reinaldo Menezes (RJ), como representante da Academia Brasileira de Pediatria. As dras. Consuelo Oliveira (PA) e Gilca Gomes (PB) participam como suplentes.

Acompanhe pelo portal www.sbp.com.br e participe!

Sociedade sorteia computadores

Até 09 de janeiro de 2010, serão 12 os computadores portáteis sorteados pela Sociedade, um a cada mês. “É uma forma de premiar os associados, contribuindo para o seu trabalho profissional e também para o lazer”, comenta o dr. Dioclécio Campos Jr.

Desde fevereiro,



Dr. Aldo Herculano, com a diretora financeira, dra. Marilene Crispino, na sede da entidade, no Rio de Janeiro

já foram contemplados os drs. João Gomes de Melo (RJ), Antônio Carlos de Souza (BA), Mário de Mello Ferreira (RJ), Maria Amélia Carvalho Novaes (MG), Aluce Loureiro (RJ), Aldo Herculano de Carvalho (RJ) e Laurinda Yoko Shinzato Higa (RJ). Acesse o regulamento e acompanhe pelo portal!

SBP Ciência na palma da mão

Já com a tecnologia “mobile” funcionando, a SBP Ciência ampliou o material disponibilizado. “Com a boa receptividade, o corpo editorial se reuniu e tomou a decisão”, informa o dr. José Sabino de Oliveira, responsável pela direção, juntamente com o dr. Joel Lamounier, ambos também diretores dos Departamentos Científicos. Lançada em abril, o objetivo da publicação eletrônica é oferecer, de maneira bem acessível, atualização nos temas mais importantes para a prática profissional.

Pelo computador e também pelo celular, são disponibilizados agora 10 textos toda semana. Na seção “Literatura médica”, há resumos de artigos veiculados pelas melhores revistas científicas (com acesso também à integra). Há ainda os “Informes Técnicos”, onde já estão textos sobre a Influenza A (H1N1) e também, uma vez por mês, um artigo inédito. A publicação se completa com notícias científicas, curiosidades e novas seções já definidas:

“vamos divulgar informações sobre os congressos, incluindo documentos importantes para os participantes e também para aqueles que não puderam comparecer pessoalmente ao evento”, adianta o dr. Joel.

Como acessar

Para chegar à SBP Ciência, é preciso ser associado da entidade e se cadastrar para navegação no portal (o mesmo “login” e senha valem para a revista). Pelo celular, o aparelho deve ter acesso à internet. Se, além disso, possuir a tecnologia “mobile”, basta ir ao “menu”, na opção Internet (que pode se chamar “Web”, “Wap”, “Serviços”, “Internet”, “Browser” ou outro nome semelhante) e digitar “m.sbp.com.br” na barra de endereços (chegando diretamente na revista). “Não há custo adicional para utilização da SBP Ciência Mobile, apenas é preciso verificar a compatibilidade do aparelho”, informa o dr. Sabino.

Portal de cara nova

Mais dinamismo e agilidade. Este o objetivo da reformulação gráfica, realizada no portal em junho, segundo o coordenador, dr. José Paulo Ferreira. “Agora temos mais espaço na capa para as notícias, e as seções científicas e de serviços estão mais organizadas”, comenta, assinalando o fato de “logo que abre a tela”, o internauta já ter visível a SBP Ciência, o Programa de Atualização à Distância, e as informações sobre títulos e concursos. “Estamos aprimorando” e o número de acessos tem sido sempre “crescente”, diz. Em fevereiro, por exemplo, foram registradas 124 mil visitas de diferentes computadores. Isso é mais de 20 vezes do que em 2001, quando o portal foi criado.

O diretor do Centro de Informações Científicas lembra que a Sociedade já



oferece muitos serviços pela internet – desde o pagamento da anuidade ao acesso às aulas mensais. “Ao se cadastrar no portal, o pediatra passa também a receber o SBP Notícias Urgente, com textos sobre o movimento médico e a entidade”, acrescenta. Mas há também uma ferramenta importante, o “Encontre sua pediatria” – que possibilita que os pais localizem o profissional com facilidade. “Só que, neste caso, é preciso que cada interessado se inscreva e inclua seus dados profissionais”, diz, aproveitando para fazer o convite.

Renovação e centenário da SBP marcam o maior evento da pediatria

Inaugurando um novo conceito e cuidadosamente planejado para proporcionar um maior aproveitamento da atualização científica, o **Congresso Brasileiro de Pediatria** será realizado de 8 a 12 de outubro de 2009, em Brasília. “Daremos início às comemorações do centenário da SBP – a ser completado em 27 de julho de 2010 –, enfrentando os desafios da atualidade com a força, a união e a vitalidade dos pediatras”, salienta o presidente da entidade, dr. Dioclécio Campos Jr.

Em entrevistas e questionários respondidos nos mais recentes eventos, os associados opinaram sobre o formato. A análise mostrou, entre outras coisas, que “a aquisição e a consolidação do conhecimento são alcançadas de forma mais sólida e dinâmica quando o público participa ativamente dos colóquios sobre

os grandes temas”, comenta o presidente do evento e da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal (SPDF), dr. Dennis Burns, 3º secretário da SBP. Os assuntos foram agrupados em sequência, no mesmo espaço físico. As apresentações – mesas redondas, temas livres, palestras e conferências – serão seguidas de colóquios, com moderadores e orientação.

A edição deste ano também introduz o conceito de conteúdo sequencial nos eventos nacionais. “A ideia é que estes congressos ocorram agora de dois em dois anos, com programa continuado”, adianta o dr. Ercio Amaro Filho, diretor de Cursos, Eventos e Promoções. Para facilitar a participação dos pediatras, também vão

ocorrer, no mesmo local e datas, os **Congressos Brasileiros de Otorrinolaringologia e Reumatologia**. A inscrição poderá ser feita em um, dois ou nos três eventos.



Grandes conferências, cursos e debates aprofundados

“A criança que viverá 100 anos” é o tema da conferência do dr. Jayme Murahovschi. Dra. Magda Lahorgue Nunes, coordenadora do recém-criado Núcleo Permanente de Estudos sobre o Sono da SBP, abordará a “morte súbita”. O professor Marcelo Neri, da Fundação Getúlio Vargas, falará sobre “os impactos sociais da educação na primeira infância”. Também estão programados assuntos como “Prematuros extremos e vida adulta”,

“Aterosclerose inicia-se na infância”, “a necessidade urgente de estudos clínicos com medicamentos em pediatria” e “Proliferação de escolas de medicina no Brasil: ameaça à qualidade da profissão”.

Dr. Dennis acrescenta que os Congressos de Otorrinolaringologia e Reumatologia serão voltados aos especialistas e, portanto, vão aprofundar questões importantes destas áreas de atuação. Entre os cursos, estão programados de “Noções fundamentais de oftalmologia para o pediatra”, “Noções fundamentais de gastroenterologia para o pediatra” e “Noções fundamentais de cardiologia para o pediatra” até “Síndrome de predisposição ao câncer na infância: diagnóstico e supervisão” e também Reanimação Pediátrica (PALS) e Suporte Básico de Vida.

8º Fórum da ABP discute a formação profissional

Leia o resumo no portal!



Sob a presidência do dr. Julio Dickstein, o 8º Fórum da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) – Lincoln Freire “As transformações da família e da sociedade e seu impacto na infância e juventude” foi realizado em maio, no Rio de Janeiro e discutiu, entre outras matérias, a formação do pediatra brasileiro. “A medicina está doente”, diagnosticou o acadêmico Izrail Cat, traçando, em sua conferência, o panorama de uma “crise anunciada” no ensino e na prática profissional. O assunto é “dinamite”, definiu o presidente da ABP, dr. Fernando Nóbrega, salientando que saúde

e educação precisam ser prioridade de fato no País e frisando a importância da qualidade do atendimento. “Há um desequilíbrio regional na oferta de especialistas”, disse o dr. Sigisfredo Brenelli, do Ministério da Saúde. “Falta um plano de carreira na medicina, uma política de fixação do profissional no País”, salientou o dr. Carlindo Machado Silva Filho, presidente da Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro, em nome também da AMB. Entre os debatedores, estavam os drs. Dioclécio Campos Jr. e Roberto Queiroz Padilha, então secretário-executivo da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC.

A “saúde ambiental” foi abordada nas conferências do presidente da SBP e das dras. Eliane Cesário e Darci Bonetto, com coordenação do dr. Benjamin Kopelman. As professoras Elizabeth Salgado, Sonia Eva Tucherman, Simone Grynem e Suely Deslandes apresentaram “Temas da sexualidade humana”,

em painel coordenado pelo dr. Antonio Márcio Lisboa. O 8º Fórum foi aberto pelas crianças do Coral e o encerramento ficou por conta do Grupo de Teatro da Pediatria Brasileira. O programa completo, que inclui os textos enviados

previamente e também um resumo dos debates foi preparado pelo secretário da Academia, dr. Dias Rego. O material está disponível no portal da Sociedade (ver no sítio da Academia/ Fóruns Interdisciplinares).

Curso à distância de Terapia Intensiva Pediátrica

Desenvolvido em parceria com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e com a Artmed Panamericana Editora, a SBP lançou, em agosto, o Programa de Atualização em Terapia Intensiva Pediátrica (Protiped) – um curso de educação à distância, em módulos, com um ano de duração e que pode ser iniciado a qualquer tempo. Além das informações gerais da área,

o programa aborda especialmente a interface entre a emergência e a UTI. Drs. Jefferson Pedro Piva e Werther Brunow de Carvalho são os diretores acadêmicos e o Protiped conta pontos no sistema de atualização de títulos. Ao final de cada ciclo, os aprovados receberão certificados. Mais informações podem ser obtidas pelo www.semcad.com.br

