

Sociedade Brasileira de Pediatria



Nº 60 Ano XII 27 de julho de 2010

NOTÍCIAS
ESPECIAL

100 anos da SBP e vitória da Puericultura

Págs. 4 a 15 e 19



PALAVRA DO PRESIDENTE



Caros colegas, neste momento em que a SBP completa um século de lutas em prol da criança, do adolescente e do pediatra, trago,

a cada um de vocês, o meu abraço fraterno, na certeza de termos escolhido, dentro da área médica, o caminho certo.

Faz 100 anos que, no Rio de Janeiro, Fernandes Figueira fundou nossa Sociedade. Hoje somos mais de 16.500 pediatras unidos por um ideal, o de

valorizar a infância e a adolescência em nosso país.

Temos muito a comemorar. Recentemente, ações importantes como a aprovação pela AMB do Atendimento Ambulatorial de Puericultura, garantindo, no âmbito da Saúde Suplementar, o acesso das crianças a consultas para acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento, demonstram nossa preocupação com o atendimento da população infanto-juvenil.

A conquista da Licença Maternidade de 6 meses, outro projeto vitorioso de nossa entidade, já permite a uma parcela importante de mães um maior desenvolvimento do vínculo com os

filhos e a garantia de poder aleitá-los exclusivamente no seio, seguindo a orientação da OMS e da SBP.

Não poderíamos deixar também de parabenizar, pois, o conjunto de nossas 27 filiadas pelo trabalho incansável de fazer chegar a todos as ações que fortalecem a pediatria nacional.

Porém, ainda há muito o que realizar. A implantação plena do Atendimento Ambulatorial de Puericultura, por exemplo, é responsabilidade de todos nós. A presença do pediatra na atenção básica de saúde também. A maioria de nossas crianças e adolescentes, cerca de 80%, necessita de um atendimento público de qualidade, e isto só se con-

cretizará com a presença do pediatra no Programa de Saúde da Família.

Estamos também especialmente atentos para a qualidade da formação do pediatra para atender aos anseios de nossa população, atingida pelas novas morbidades do século atual. Além dos consagrados Reanimação Neonatal e Pediátrica, novos Programas de Nutrologia e Desenvolvimento e Comportamento estarão brevemente ao alcance de todos.

Vamos cerrar fileiras em torno de nossa SBP, na busca de uma sociedade melhor para todos, especialmente para nossas crianças e adolescentes!

Eduardo da Silva Vaz
O email é presidente@sbp.com.br

PALAVRA DO DIRETOR



Qual seria o valor do trabalho autônomo? O do Pediatra, certamente inestimável para as famílias diante das adversidades. Difícil de

quantificar em valores monetários. Para o mercado dos intermediadores da assistência médica, quanto menor a remuneração, maiores os lucros. Vendem e prometem entregar um produto que

não possuem: TRABALHO MÉDICO. Terceirizam, ou credenciam e ainda impõem condições e preços. Perdemos a nossa autonomia, assumimos os custos e os riscos, perdemos a vez e a voz, para dizermos o quanto necessitamos para sobrevivermos com dignidade. Ficamos com a sensação que, para nós PEDIATRAS, vale a máxima de um antigo refrão comercial – “VALE QUANTO PESA” – a criança, é claro! Fomos educados segundo o viés da boa ética e do bem servir. Não fomos preparados para discutir ou negociar valores econômicos do nosso negócio.

Foi fácil para os intermediadores que vendem serviços que não têm. Estão cada vez mais exigentes. Querem saber uma das últimas? “Só credenciamos se for pessoa jurídica”, estão dizendo. Dá para digerir esta? A falta de perspectivas obrigou muitos pediatras a fecharem seus consultórios. Outros tantos, nem abriram. Mas a história pode mudar e só depende de nós. Os movimentos de Brasília/DF, João Pessoa/PB, Vitória/ES estão provando que é possível virar o jogo. Estamos ganhando a parada. Os planos de saúde deveriam ser nossos parceiros, mas raramente se comportam

como tal. Com muito trabalho, estamos “encontrando o caminho das pedras”. Estudos bem elaborados e negociações conduzidas com êxito pela SBP garantiram grandes conquistas em acordos recentes envolvendo: ANS/SBP/UNIDAS NACIONAL e na Câmara Técnica da CBHPM/AMB/SBP. Com bom senso, coragem para o enfrentamento, se for necessário, e uma boa assessoria para negociar, será possível restabelecer a dignidade, a autoestima e a valorização do trabalho do Pediatra.

Mário Lavorato da Rocha
Coordenação de Saúde Suplementar

PALAVRA DA FILIADA



Estamos atravessando um momento histórico, importante pela sua estrutura, demonstração de força e união, em todo o Brasil – é a mobilização dos Pediatras pela defesa profissional.

No Acre, como em outros estados da Federação, a Sociedade decidiu participar desse processo, pois também o pediatra acreano está diante da necessidade de exigir seu direito a melhores condições de trabalho e remuneração.

Ocorre que temos apenas cinquenta associados, concentrados na capital, Rio Branco, sendo que dois estão em Cruzeiro do Sul, a segunda maior cidade, para atender uma população infantil de

aproximadamente 200.000 indivíduos em todo o Estado. Sendo assim, torna-se geograficamente difícil que todas essas crianças sejam atendidas atualmente por pediatras. Nesse contexto, enquanto não for possível criar mecanismos para atrair mais interesse dos pediatras para a região, houve o incentivo da Secretaria de Saúde, CRM e SAP, para treinamento básico de médicos não pediatras para atendimento das crianças em seu próprio local, com remoção apenas dos casos mais complicados, na tentativa de reduzir os indicadores de morbimortalidade infantil e neonatal. Outra estratégia, na tentativa de chegar mais perto das famílias, em uma região como a Amazônia, em que existem localidades de difícil acesso, é a radiodifusão (programas de rádio).

A Coordenação de Reanimação Neonatal conta com sete profissionais capa-

citados e cursos já foram feitos em Rio Branco, para pediatras e residentes de pediatria e a expectativa agora é a capacitação de profissionais médicos não pediatras, outros profissionais da Saúde e parteiras leigas, em todo o Estado. O Acre conta com uma Faculdade de Medicina (UFAC) e um Serviço de Residência Médica em Pediatria, com cinco vagas. Nossos residentes são incentivados a participar do Projeto Médico Residente e houve 100% de aproveitamento no Curso de Reanimação Neonatal, patrocinado pela SAP. Acharmos ser esse o caminho para melhorarmos o atendimento, incentivando o amor pela profissão, a dedicação pelo serviço de pediatria e o sentimento político de defesa dos direitos da criança e do pediatra.

Teresa Cristina Maia dos Santos
Presidente da Sociedade Acreana de Pediatria



SBP Notícias
Publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria, filiada à Associação Médica Brasileira

Conselho Editorial: Eduardo da Silva Vaz, Reinaldo Martins e Marilene Crispino.

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 do pediatra, Palavra de mãe

A diretoria da SBP recebe e responde, sempre que possível, mensagens por *e-mail* de pediatras e mães de todos os estados. Muitas são respostas às *newsletters*, cada vez mais frequentes no projeto de comunicação da entidade. Há também quem decida o contato depois de assistir reportagens, ler matérias com posicionamentos da Sociedade. Os internautas querem tirar dúvidas, aderir às campanhas da entidade e se manifestar sobre assuntos diversos. O **SBP Notícias** inaugura aqui a seção dedicada a esta interação. Devido à limitação de espaço, as mensagens e trechos são selecionados. O endereço é imprensa@sbp.com.br (Para a página "Opinião")

Atendimento aos nossos filhos

Venho me manifestar diante desse problema que nos afeta ao procurarmos um atendimento com pediatra, ou seja, garantirmos o atendimento médico. Minha filha tem um ano e desde os três meses faz tratamento para refluxo gastro-esofágico e alergia à lactose, tratamento este realizado com pediatra junto com a gastro-pediatra e posso afirmar que não sei o que seria de nós pais sem a presença destas pessoas para nos orientar.

Renata Bergami S. Souza, 5 de fevereiro de 2010

Doutrina Pediátrica, Desenvolvimento e Comportamento

Dr. Ricardo Halpern, parabéns. Sou pediatra, atuo em Goiânia, quase que integralmente com os transtornos do desenvolvimento e comportamentais da infância. Fiz questão de fazer um estágio em neuropsiquiatria infantil durante dois anos no Hospital das Clínicas (UFG-GO) (...). Fico à disposição para ajudar no que for preciso.

Lívio Francisco, 18 de junho de 2010

"Acho que seria fundamental a participação do pediatra em cada equipe de PSF. Geralmente os médicos clínicos não sabem e não gostam de atender crianças, principalmente as menores"

Jped e excelência científica cada vez mais comprovada

Parabéns!!!

Sérgio Diniz Guerra, 30 de junho de 2010

Parabéns para toda equipe do JPed que com competência têm conquistado a excelência científica.

Keiko Miyasaki Teruya, 29 de junho de 2010

Carta do Rio convoca pediatras à defesa da profissão

A Academia Fluminense de Pediatria apoia e deseja participar.

Alcir Vicente Visela Chacar, 8 de maio de 2010

Propostas da pediatria aos presidentes

(...) Sou pediatra, adoro minha profissão e como muitas colegas, obrigada (para melhorar a minha renda), a ser médica de PSF e nas mínimas horas vagas, fazer um pouquinho de minha profissão no consultório. Algumas observações: viver de consultório somente vale a pena se atendermos exclusivamente consultas particulares, coisa que no interior (renda da população é mais baixa) é difícil; os hospitais do interior geralmente não possuem pediatras e os que têm os exploram com baixos salários e os obrigam a atender na emergência, ambulatório, sala de parto e enfermaria no mesmo dia!!!; as prefeituras, da mesma maneira, não valorizam a pediatria. (...) Acho que seria fundamental a participação do pediatra em cada equipe de PSF. Geralmente os médicos clínicos não sabem e não gostam de atender crianças, principalmente as menores. Deveria ser obrigatória a presença do pediatra em todos os hospitais e em todas as cidades, cuidando da saúde dos pequeninos. Sobre os planos de saúde, é vergonhoso até falar do valor pago pelas consultas!!! Ah! Faltou falar sobre concursos públicos. Esse ano teve um concurso, do qual participei e fui a primeira colocada na minha região; porém, tive que fazer para médico de PSF, pois pediatras só cargo reserva?! Eu não entendi, já que na minha região, bem como na maioria das regiões da Bahia, a carência de pediatras é muito grande... Espero voltar a trabalhar somente com crianças um dia.

Ariela, 13 de junho de 2010

Dr. Eduardo Vaz assume a presidência da SBP

Em nome dos PEDIATRAS de Feira de Santana-Bahia, PARABENIZO o colega Dr. Eduardo Vaz por assumir a presidência da SBP, e desejo que continue com a árdua tarefa de concluir os projetos de melhoria ao atendimento da criança e adolescente do nosso país, e de remuneração mais justa para todas as modalidades de atendimento na especialidade. Envio também, um grande abraço para o Dr. Adson França, pelo trabalho sério e competente que realiza no Ministério da Saúde.

Erika Cavalcanti Gonçalves, 19 de maio de 2010

A atividade física é fundamental para o bom desenvolvimento motor das crianças

Exercícios antes do plantão e do início de qualquer jornada de trabalho também são bons para a saúde do pediatra e para o desempenho profissional. Acho que deveríamos fazer exercícios primeiro para depois aconselhar os pais e as crianças.

Katia Regina, 15 de junho de 2010

"Os filhos do Brasil precisam de cuidado especializado e de qualidade. Não teremos cidadãos decentes, competentes e felizes amanhã se não dispensarmos toda sorte de recursos à saúde de nossas crianças hoje!"

FILHOS DO BRASIL ÓRFÃOS

Início meu protesto lamentando profundamente a necessidade do mesmo. Considero inconcebível argumentar com os responsáveis pela saúde pública e donos de planos de saúde o quanto é importante e imprescindível à sociedade o serviço prestado pelos profissionais da pediatria, serviço que não se restringe às quatro paredes de um consultório, mas que se apresenta como mais uma mãe (prontos a qualquer hora, dia, lugar) aos nossos filhos, com respostas certeiras às questões que não conhecemos, com consolo e apoio aos dramas das enfermidades, acidentes e sustos de toda sorte. (...) Os filhos do Brasil precisam de cuidado especializado e de qualidade. Não teremos cidadãos decentes, competentes e felizes amanhã se não dispensarmos toda sorte de recursos à saúde de nossas crianças hoje! Algumas pessoas ESCOLHERAM dedicar suas vidas aos filhos do Brasil, decidiram servir nossas crianças com dedicação e amor e a nós outros, sociedade, governo, empresas cabe o dever de agradecer, valorizar e RECONHECER FINANCEIRAMENTE de maneira justa esses profissionais que repito, nos são indispensáveis. (...). Com fé e esperança sempre,
Regina Farage Garcia (mãe do Daniel e André), 9 de abril de 2010

Direitos das crianças e valorização da pediatria

Fórum pouco antes da posse da nova diretoria da Sociedade, reuniões com empresas, conquistas na CBHPM e no Rol da ANS. Saiba mais e participe do movimento!

O crescimento de 15% no número de inscritos para a prova do Título de Especialista em Pediatria (TEP) em 2010 em relação ao ano passado é um dos dados que, para o dr. Eduardo Vaz, demonstram que a que se inicia é a “década da pediatria”: foram 961 candidatos contra 835 em 2009, informa, sem descuidar da lembrança de que é “preciso cada vez mais de mobilização”. Por isto mesmo, juntamente com a posse da nova diretoria, foi realizado, no Rio de Janeiro, em maio, mais um Fórum de Defesa Profissional, reunindo diversas lideranças (foto).

“O momento é propício e não podemos nos acomodar”, disse o coordenador de saúde suplementar, dr. Mário Lavorato. “Nossas ações têm tido importante repercussão”,

assinalou, salientando a importância da internet para a mobilização nacional. “A pediatria já é referência para a luta dos médicos. Nossa participação é histórica e atualíssima”, comentou. “Constatar que o mapa do Brasil está povoado pelo Movimento da Pediatria e que o número de estados envolvidos cresce é uma satisfação muito grande”, salientou o presidente da entidade que se despedia do cargo, dr. Dioclécio Campos Jr.



participação de todos”, disse.

Sobre as ações, dr. Milton deu um exemplo: consulta gratuita indevidamente chamada “de retorno” não tem sido aceita desde a 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM/pg. 20), em 2008. “Temos amparo legal na questão destas glosas”, reforçou o dr. Marcelo Porto, do Departamento de Defesa Profissional da Sociedade do Rio Grande do Sul. “Proporho que as entidades recebam denúncias devidamente documentadas e as enviem à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)”, disse.

Dentre as decisões do Fórum, a “Carta do Rio de Janeiro”, assinada pelos então presidente, vice-presidente, assessor da presidência e presidente do Departamento de Defesa Profissional. Leia, a seguir:

Carta do Rio de Janeiro

Colegas,

Dando sequência ao Movimento de Mobilização Nacional da Pediatria, a SBP realizou mais um Fórum de Defesa Profissional na cidade do Rio de Janeiro, em 30 de abril de 2010. A Pediatria vive um momento de muita visibilidade no cenário médico do país.

As ações de Defesa Profissional da SBP, ao longo dos últimos anos, ganharam grande impulso, especialmente a partir de julho de 2009, com um programa consistente de valorização da pediatria e do pediatra. Começaram a surgir os primeiros resultados significativos do Movimento que, aos poucos, passa a ser citado como exemplo por outras especialidades médicas no País.

O acordo SBP/Unidas, com o apoio da ANS, é um marco histórico que reflete o grande potencial do movimento associativo dos pediatras na retomada do respeito e da remuneração digna do seu exercício profissional. Não podemos perder esse bom momento em que oportunidades favoráveis à pediatria se multiplicam em todo o território nacional. Os avanços projetados só dependem de nós e das ações efetivas das Filiadas Estaduais.

Os participantes do Fórum de Defesa Profissional do Rio de Janeiro – lideranças pediátricas de todo o país – avaliaram positivamente os resultados obtidos até agora e assumiram o compromisso de estimular ainda mais a adesão dos colegas, protagonistas insubstituíveis para o alcance das conquistas desejadas.

Mediante a atuação firme das filiadas e a participação efetiva dos associa-

dos, tendo por referência as diretrizes da SBP, ganharemos todos: as crianças, os adolescentes, os pediatras e a sociedade.

“Sua adesão à Mobilização Nacional dos Pediatras é indispensável para as conquistas que esperamos alcançar. Sem você fica difícil avançarmos.” Dioclécio Campos Jr.

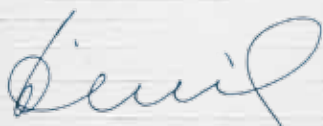
Os referenciais para a Mobilização Nacional dos Pediatras estão disponíveis no portal da SBP em Defesa Profissional (Pediatria e projetos de lei). (...)

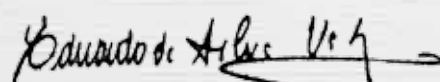
- Inclusão na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) de novos procedimentos pediátricos aprovados pela Câmara Técnica, Associação Médica Brasileira (AMB), em 26 de fevereiro de 2010, conforme tabela abaixo:

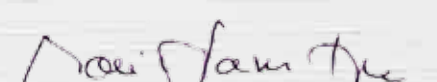
Código	Procedimento	Porte	Valor
10106146	Atendimento Ambulatorial de Puericultura	3B	R\$ 112,00
41301471	Teste do Reflexo Vermelho – “Teste do olhinho” ROL 211 da ANS - Vigência obrigatória para todas as operadoras a partir de 07 de junho de 2010	1C	R\$ 30,00

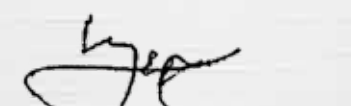
Participe, este é o momento!

30 de abril de 2010


Dioclécio Campos Jr.
Presidente da SBP


Eduardo da Silva Vaz
Vice-presidente da SBP


Mário Lavorato da Rocha
Saúde Suplementar


Milton Macedo de Jesus
Defesa Profissional da SBP

A puericultura na CBHPM

Reconhecimento da importância de acompanhamento ambulatorial de crianças saudáveis é um marco de transformação na valorização na pediatria

Foi na reunião da Câmara Técnica da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) realizada em São Paulo, em fevereiro, que a pediatria brasileira obteve a histórica conquista. Com a participação de dirigentes da Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM), Federação Nacional dos Médicos (Fenam), e de representantes das principais operadoras de planos de saúde, a SBP obteve a aprovação, por unanimidade, da inclusão do atendimento ambulatorial de puericultura com porte 3B – cujo valor na 5ª Edição da CBHPM é de R\$112,00 –, segundo calendário proposto para o acompanhamento da criança e do adolescente. Representaram a Sociedade os drs. Dioclécio Campos Jr., Eduardo Vaz, Milton Macedo, Mário Lavorato e Dennis Burns.

“A proposta, de fazer a prevenção em saúde e não apenas tratar os problemas quando ficam graves, é muito boa e foi elogiada por todos”, informa o dr. Amílcar Giron, coordenador da Câmara Técnica, assinalando a posição também favorável das próprias operadoras.

Outra lógica na prática

“Essa é mais uma consequência da mobilização nacional dos pediatras, movimento desencadeado pela SBP na defesa do respeito ao exercício profissional de seus associados”, comemorou o dr. Dioclécio. É fruto de “uma luta de seis anos da entidade nacional, que vem discutindo a doutrina pediátrica, e explicitando a importância da valorização do atendimento ambulatorial da criança e do adolescente”, acrescentou o dr. Eduardo Vaz, salientando a importância do acordo com a Unidas, em documento assinado também pela ANS.

“Convencer as operadoras quanto ao valor diferenciado do atendimento de crianças e adolescentes saudáveis, no intuito de proteger o crescimento e desenvolvimento contra os agravos à saúde que podem comprometê-lo, é um marco revolucionário no campo da

Saúde Suplementar. Contribuirá não somente para a remuneração justa do trabalho pediátrico, mas também para a promoção da saúde de uma faixa etária cuja prioridade, embora definida no ECA, não tem sido cumprida com o rigor que requer”, assinalou o dr. Dioclécio, ressaltando a importância do apoio do então presidente da ANS, dr. Fausto Pereira dos Santos. Dr. Mário Lavorato reforçou o acerto da iniciativa, de procurar a direção da Agência para discutir a situação da profissão e os conceitos defendidos pela Sociedade: “isto foi decisivo na negociações”, disse. Desde setembro de 2009, a SBP realizou várias reuniões com a ANS, que agendou discussões com as operadoras.

“Foi muito importante o reconhecimento da diferenciação do atendimento pediátrico”, frisou o dr. Dennis, ressaltando o tempo que o médico de crianças e adolescentes precisa, não apenas para se formar e se manter atualizado, mas também para repassar as diversas orientações ao paciente e sua família. “Não se trata de agregar tecnologia, mas do reconhecimento do caráter prioritário da uma assistência qualificada ao ser humano em crescimento e desenvolvimento”, destacou.

A aprovação unânime do valor diferenciado para a puericultura também foi apontada como fundamental. “As demais consultas continuarão a ser realizadas conforme prevê a CBHPM em vigor”, explica o dr. Milton. Agora é preciso que “cada filiada negocie com as operadoras de saúde”, frisou, lembrando a descentralização do processo e chamando a atenção para a responsabilidade de cada colega.

Na reunião de São Paulo, estavam presentes a Unimed, Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados (Fenaseg) e a Unidas. Também foi aprovada inclusão na CBHPM do “Teste do olhinho”, o Reflexo Vermelho, com porte 1C, que hoje corresponde a R\$30,00 e que já consta do Rol da ANS.

Veja o que foi aprovado para a Classificação:



Dr. Milton Macedo no Fórum, em maio, no Rio de Janeiro

• Atendimento Ambulatorial de Puericultura (porte 3B).

É destinado à criança saudável, para a prevenção e não para o tratamento de doenças (as demais consultas serão mantidas)

A puericultura inclui as ações a serem realizadas nos atendimentos agendados em conformidade com o calendário proposto (abaixo).

São os seguintes:

- a - avaliação do estado nutricional da criança pelos indicadores clínicos definidos pelo Ministério da Saúde;
- b- avaliação da história alimentar;
- c - avaliação da curva de crescimento pelos parâmetros antropométricos adotados pelo Ministério da Saúde;
- d- estado vacinal segundo o calendário oficial de vacinas do Ministério da Saúde;
- e- avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor;
- f -avaliação do desempenho escolar e dos cuidados dispensados pela escola;
- g - avaliação do padrão de atividades físicas diárias conforme parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde;
- h- exame da capacidade visual;
- i- avaliação das condições do meio ambiente conforme roteiro do Ministério da Saúde;
- j- avaliação dos cuidados domiciliares dispensados à criança;
- k – avaliação do desenvolvimento da sexualidade;
- l – avaliação quantitativa e qualitativa do sono;
- m- avaliação da função auditiva;
- n- avaliação da saúde bucal.

• Tabela de frequência e regularidade dos procedimentos de puericultura

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

• “Teste do olhinho”, o Reflexo Vermelho (porte 1C)

O histórico acordo entre SBP e a Unidas

Fique atento e faça a sua parte!



Alexandre Durão

Da esq. para a dir., os drs. Lavorato, Eduardo, Carlindo, Iolanda, Sidnei, Fausto, Dennis, Isabel, Dioclécio e Milton. Abaixo, os drs. Maurício Ceschin, atual presidente da ANS, Dioclécio e Fausto Pereira.



Alexandre Durão

Com o dr. Fausto Pereira dos Santos, então presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), como testemunha, os presidentes da SBP, dr. Dioclécio Campos Jr., e da União Nacional das Instituições de Autogestão (Unidas), sra. Iolanda Ramos, assinaram, em fevereiro, no escritório da Agência, no Rio de Janeiro, um acordo que passou a ser referência para as negociações e contratos a serem firmados entre as instituições de saúde nas quais atuam os pediatras e as empresas que integram o grupo. O texto foi definido em reuniões realizadas a partir da iniciativa da SBP acolhida pela ANS, que passou a agendar a rodada de discussões. Participaram também do ato de homologação, o dr. Maurício Ceschin, hoje presidente da Agência, e os diretores da SBP e do Departamento de Defesa Profissional, drs. Eduardo Vaz, Dennis Burns, Milton Macedo, Mário Lavorato e Carlindo Silva Filho, o dr. Sidnei Ferreira, pelo Cremerj e a

dra. Isabel Madeira, pela Soperj.

Foi a primeira vez que a ANS intermediou a negociação direta entre uma entidade de especialidade e empresas, em processo considerado “exemplo de maturidade”, tanto pelo dr. Fausto, quanto pela sra. Iolanda, que parabenizou a Sociedade pela condução dos trabalhos “com tranquilidade”. Definido também consensualmente como “primeiro e bem sucedido passo”, o acordo inova, ao estabelecer a criação do procedimento de puericultura, “com remuneração diferenciada”, já “que inclui ações fundamentais para o acompanhamento do desenvolvimento da criança, como o teste de Denver, por exemplo. A Unidas aprova sua adoção como medida de grande alcance para as partes envolvidas, especialmente para as crianças e adolescentes”.

O texto encerra também quaisquer dúvidas sobre a definição da consulta de retorno – aquela na qual o “paciente comparece à clínica para apresentação de resultados de exames solicitados ou

de cuidados prescritos”. Além disso, define o pagamento de consultas hospitalares, do pré-natal, remuneração diferenciada pelo atendimento pediátrico do recém-nascido de risco em sala de parto, do “teste do olhinho”, e de consulta para atendimento complementar de adolescente na companhia da família. Os valores – cujos mínimos já foram recomendados pela SBP desde julho de 2009 –, serão resultado de acertos locais e regionais, tendo em vista a livre negociação. A Unidas concorda com o princípio do reajuste anual, e recomenda que este seja objeto de cláusula específica nos contratos.

O modelo Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP) elaborado pela SBP a partir de estudo do dr. Mário Lavorato na Unimed de Belo Horizonte foi bem aceito e será avaliado pela Unidas. Foi definido também que pediatras

que se descredenciaram e que decidam voltar a atender pelos seus planos de saúde não sofrerão retaliação. Foi acertada ainda que a assistência médica de crianças e adolescentes deve ser feita preferencialmente por pediatras qualificados, com certificado da Comissão Nacional de Residência Médica ou com o TEP.

“Os próximos passos vão depender agora da ação das filiadas que, tendo como referência os conceitos firmados com a Unidas nacional, agora devem cumprir decisivo papel nos estados”, ressaltou o dr. Dioclécio. O acordo com a Unidas “passa a ser um exemplo também para demais operadoras e grupos de saúde suplementar. Ficou claro que entendimento é possível, se conduzido com equilíbrio, respeito recíproco e tendo como objetivo maior os interesses da população”, finalizou. Veja, a seguir:

O texto na íntegra

A SBP e a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas), sob a égide da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tendo por referência os interesses maiores da assistência à saúde da infância e da adolescência do País, ajustaram os entendimentos a seguir descritos, todos em favor da qualidade dos serviços que prestam à população.

Pela importância de que o ato se reveste para a mudança da lógica dos investimentos prioritários capazes de promover o surgimento de gerações cada vez mais saudáveis, requisito inegociável para cidadania plena, as entidades decidiram proceder, pelo presente instrumento, à homologação dos termos que expressam os ajustes a serem doravante celebrados entre os planos de saúde envolvidos e as distintas instâncias em que se organiza o movimento associativo da pediatria brasileira.

São os seguintes os itens nos quais houve convergência entre as partes, respeitadas as considerações conceituais relativas aos termos em que estão vazados:

1. Pagamento de consulta de retorno

A questão já está normatizada pela ANS. A consulta de retorno é entendida como o momento em que o paciente comparece à clínica para apresentação de resultados de exames solicitados ou de cuidados prescritos. A Unidas concorda com o conceito estabelecido e com o pagamento correspondente, tendo como base o que já é norma. Entendem as partes que, em reforço da posição assumida, o item deve ser discutido e constar dos contratos de prestação de serviços firmados entre operadoras e prestadores de serviço.

2. Pagamento de consultas hospitalares

As partes aprovaram o pagamento da consulta pediátrica de pacientes tratados em regime internação hospitalar. Definiram que a remuneração será a mesma para consultas feitas em apartamentos ou enfermarias hospitalares. Estabeleceram que o valor definido deverá corresponder à média do que se paga por consulta em cada uma das condições de hospitalização referidas, dependendo da situação da operadora no que concerne à diferença entre o número de pacientes tratados em enfermaria e apartamento. No caso de apartamento, não haverá remuneração em dobro do valor pago pela consulta de paciente internado em enfermaria. Concordaram ainda que a média calculada não poderá ser inferior ao valor de uma consulta pediátrica a paciente não hospitalizado.

3. Fixação de valores a serem pagos pelos serviços prestados segundo contratos firmados

Ficou entendido que a remuneração a ser paga aos pediatras pelos serviços prestados resultará de acertos locais e regionais, tendo em vista a legalidade da livre negociação. A SBP recomendará às suas entidades filiadas os valores mínimos referenciais que nortearão os entendimentos com as respectivas instâncias da Unidas.

4. Reajuste anual dos valores contratados

A Unidas concorda com o princípio do reajuste anual dos valores pagos pelos planos de saúde, recomendando apenas que o reajuste pactuado seja objeto de cláusula contratual específica, discutida entre as partes contratadas.

5. Remuneração de consulta pré-natal

A Unidas admite o pagamento de uma consulta pediátrica pré-natal, a ser realizada pelo pediatra no último trimestre de gravidez.

6. Pagamento diferenciado pelo atendimento pediátrico do recém-nascido de risco, em sala de parto

A Unidas concorda em incorporar o pagamento diferenciado proposto para a assistência pediátrica ao RN de risco, tendo em vista a validade das justificativas apresentadas pela SBP e o fato de já estar o procedimento previsto na CBHPM. A referência a ser utilizada é o valor definido na 5ª edição da CBHPM.

7. Pagamento pela realização do “teste do olhinho”

Diante das justificativas apresentadas pela SBP, e considerando a inclusão do mencionado teste entre os procedimentos que integram a Caderneta de Saúde do MS, a Unidas aprova a remuneração do procedimento proposto.

8. Procedimento de puericultura

A Unidas concorda com a exposição feita pela SBP a propósito da relevância de tal procedimento, profundamente identificado com a natureza da assistência pediátrica. Definiu-se favoravelmente pela sua implantação, tendo em vista a inquestionável importância da proposta, bem como da justificativa de assegurar-lhe remuneração diferenciada, posto que o procedimento de puericultura inclui ações fundamentais para o acompanhamento do desenvolvimento da criança, como o teste de Denver, por exemplo. A Unidas aprova sua adoção como medida de grande alcance para as partes envolvidas, especialmente para as crianças e adolescentes.

9. Remuneração de consulta para atendimento complementar de adolescentes na companhia de seus familiares

A proposta é também acolhida pela Unidas, respeitando-se as peculiaridades de sua indicação. Exemplo: adolescentes usuários de drogas.

10. Adoção do Procedimento Pediátrico Padronizado (PPP)

A Unidas revela receptividade ao aprofundamento do debate sobre o procedimento defendido neste item, porquanto se refere à remuneração do tratamento, em consultório, de crianças portadoras de doenças habitualmente cuidadas em regime de internação hospitalar. A nova dinâmica de tratamento de tais patologias, oriunda de estudo feito pelo Dr. Mário Lavorato na Unimed de Belo Horizonte, reduz o custo financeiro para as operadoras, livra a criança de internação hospitalar desnecessária, melhora a qualidade do atendimento e permite remunerar, de forma diferenciada, o pediatra que provê essa forma de assistência médica. As doenças passíveis de desospitalização do tratamento são definidas em função de particularidades nosológicas regionais. As Unimed de vários municípios brasileiros já encamparam essa modalidade de remuneração. Os estudos que deram origem ao PPP foram entregues à Unidas a fim de que possa avaliar melhor a possibilidade de vir a adotá-lo oportunamente, caso a viabilidade do novo modelo se configure clara à análise a ser realizada.

11. Não retaliação a pediatras descredenciados do grupo Unidas que pretendam voltar a atender pelos seus respectivos planos de saúde

A Unidas concorda completamente com a proposta, excetuando-se os casos cujo descredenciamento tenha sido motivado por atos ilícitos eventualmente cometidos pelo pediatra.

12. Garantia de que o atendimento médico de crianças e adolescentes deverá ser feito preferencialmente por pediatras qualificados

A qualificação a que se refere o item inclui o certificado de residência médica expedido pela Comissão Nacional de Residência Médica ou o título de especialista em pediatria concedido pela SBP.

À luz do exposto, a SBP e a Unidas, representadas pelos seus respectivos presidentes, firmam o presente termo de acordo, homologando, como consequência, o inteiro teor dos ajustes a que se refere.

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2010

Dioclécio Campos Júnior
Presidente da SBP

Iolanda Ramos
Presidente da Unidas

Fausto Pereira dos Santos
Presidente da ANS / Testemunha

Teste do olhinho, prevenção à cegueira e Saúde Suplementar

Leia o documento científico no informativo eletrônico SBP Ciência

A cobertura obrigatória dos planos de saúde foi ampliada em junho, incluindo, entre outros procedimentos, o Reflexo vermelho, ou “Teste do Olhinho”, feito por pediatra. Assim, as crianças passaram a ter acesso ao procedimento, conforme a resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicada. A conquista “é fruto do trabalho dos drs.

Dioclécio Campos Jr., Milton Macedo e Mário Lavorato, que incluíram o procedimento na consulta pública do Rol de Procedimentos da ANS, ano passado”, informa o presidente da SBP, dr. Eduardo Vaz, aproveitando para assinalar a importância do assunto para a saúde infantil. É que o Teste pode detectar precocemente duas das maiores causas da

cegueira infantil que ocorre até os cinco anos – a catarata e o retinoblastoma (o câncer na retina). Por isso mesmo, dra. Nicole Gianini, coordenadora do Grupo de Trabalho da Sociedade na área, lembra que “é mais importante que o Teste seja feito nos primeiros meses de vida. Depois disto, no entanto, continua tendo grande valor e após o primeiro ano também é usado no rastreamento do retinoblastoma”, explica.

A recomendação da SBP é que o Teste faça parte do exame clínico realizado pelo pediatra no recém-nascido antes da alta da maternidade. Quando isto não ocorrer, o pediatra deverá, obrigatoriamente, fazê-lo na primeira consulta de puericultura. Depois disto, o exame passa a fazer parte da avaliação global

da criança, com periodicidade definida pelo pediatra.

Lei e norma nacional - No Rio de Janeiro, o Teste foi instituído por lei em 2002 e é realizado nas maternidades do município. No Paraná, legislação estadual de 2004 tornou o exame obrigatório, tanto para o SUS quanto para a Saúde Suplementar. “A regulamentação, em 2009, especificou que o Reflexo Vermelho deve ser feito pelo pediatra, antes do recém-nascido deixar a maternidade, e sem custo para a família. No caso da medicina privada deve, portanto, ser pago pela operadora que fez o parto”, informa o dr. Milton Macedo. Outros municípios e estados também já sancionaram leis similares, mas ainda não há uma norma nacional.



Daniel Paes

Sociedade e FenaSaúde dão início a entendimento

A SBP e a FenaSaúde se reuniram em março, no escritório da ANS, no Rio de Janeiro, buscando entendimento para a melhoria das condições do exercício profissional e da qualidade da assistência infantil no setor. Pela ANS participaram os drs. Maurício Ceschin e Luciana Silveira; pela pediatria, os drs. Dioclécio Campos Jr., Dennis Burns e Carlindo Silva Filho, da SBP, juntamente com a dra. Maria Elizabeth Moreira, da Soperj e Sidnei Ferreira, do Conselho Regional de Medicina (Cremerj). Os conceitos que têm norteado o movimento nacional de defesa da pediatria foram apresentados à diretora executiva da FenaSaúde, Solange Beatriz Palheiro e

ao representante da Comissão Técnica da Federação, Sérgio Galvão, que afirmaram que a Federação está aberta ao diálogo. “Levarei o documento proposto para nossa diretoria”, disse Solange.

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) é a representante institucional das Seguradoras Especializadas em Saúde (Allianz Saúde, Bradesco Saúde, Brasilsaúde, Itaú-Unibanco, Marítima Saúde, Notre Dame, Porto Seguro Saúde, SulAmérica Saúde e Unimed Seguro Saúde) e de operadoras de outras modalidades, como das Medicinas de Grupo (Amil, Medial, Intermédica, Golden Cross, Excelsior e a Omint) e Odontologia de Grupo (Odontoprev e Interodonto).

Em setembro de 2009, a direção da SBP levou as reivindicações da pediatria ao presidente da ANS, e desde então, várias reuniões foram realizadas. O primeiro acordo nacional ocorreu em fevereiro, com a Unidas.



Alexandre Durão

SBP Responde

A diretoria de Defesa Profissional da SBP responde às dúvidas dos profissionais. O endereço é www.sbp.com.br/Fale_conosco

Já faço Teste do Olhinho no consultório. Posso cobrar dos convênios? E a puericultura?

O “Teste do Olhinho” foi incluído no Rol 211 da ANS e desde 7 de junho de 2010 o pagamento por todas as operadoras é obrigatório. Antes, a SBP conseguiu inseri-lo na CBHPM, com aprovação na Câmara Técnica em 26.02.2010 (valor de R\$30,00). Portanto, cada filiada ou credenciado ou cooperado deve exigir o que lhe é de direito e pactuar com cada operadora como será pago: se através do consultório, clínica ou hospital.

Quanto ao Atendimento Ambulatorial de Puericultura, também aprovado pela Câmara Técnica da CBHPM/AMB em 26.02.2010 e incluído então na CBHPM, ainda não está no Rol da ANS, mas as filiadas e os pediatras organizados e atuantes poderão conseguir os R\$112,00, desde que negociem com as operadoras. Vale lembrar que a participação dos pediatras pode levar a importantes avanços, mesmo para procedimentos ainda não incluídos no ROL da ANS e na CBHPM. Como exemplos, podemos citar a puericultura com valor diferenciado, o modelo Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP) e o Teste do Olhinho, que há meses e/ou anos estão sendo pagos em várias cooperativas, como a Unimed de Londrina.

Dr. Milton Macedo é diretor de Defesa Profissional da SBP

Dr. Eduardo Vaz assume a presidência da SBP



Fotos Marcelo Vallin

Salientando a necessidade de que “cada criança tenha garantido o acesso ao acompanhamento qualificado de seu crescimento e desenvolvimento”, dr. Eduardo Vaz tomou posse em maio, no Rio de Janeiro, na presidência da SBP. Cumprimentando o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), dr. José Luiz Gomes do Amaral – que fez questão de levar à cerimônia cópia da ata da reunião da Câmara Técnica que aprovou a inclusão na CBHPM do “Atendimento ambulatorial em puericultura” –, o dirigente foi enfático: “trata-se de um direito de todos os pacientes pediátricos, não apenas na Saúde Suplementar!”. Dr. Eduardo também registrou a luta constante da SBP por uma mudança em todo o sistema: “Não faltam pediatras no Brasil, o que existe é uma lógica perversa de remuneração profissional”, que precisamos mudar também no SUS.

Destacando a relação da vitória na Classificação com a mobilização nacional da pediatria, o novo presidente agradeceu aos presentes, à família, aos demais componentes da mesa – os drs. Fernando Nóbrega, presidente da Academia Brasileira de Pediatria (ABP); Adson França, assessor especial e na solenidade representando o ministro da Saúde, José Gomes Temporão; Roberto Luiz d’Ávila, presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM); Luiz Fernando Soares Moraes, presidente do Conselho Regional do Rio de Janeiro (Cremerj); Carlindo Machado e Silva Filho, presidente da

Associação Médica do Estado (Somerj) e Serena Aboutboul, diretora de Nutrição Infantil da Nestlé Nutrition; além do presidente da AMB – e, especialmente, ao presidente que encerrava seu mandato, dr. Dioclécio Campos Jr., por sua extraordinária atuação e pela confiança. Por fim, dirigindo-se aos 260 presentes, assinalou, com firmeza: “com a colaboração de cada um de vocês da diretoria, do Conselho Superior, de cada filiada, da ABP, dos Departamentos Científicos e Grupos de Trabalho, dos funcionários da entidade, estou certo de que vamos responder aos nossos desafios!”.

Em seu pronunciamento, dr. Dioclécio se referiu a uma “série de conspirações” favoráveis que marcaram os seis anos que esteve à frente da SBP, desde o nascimento de suas duas netas, uma em cada mandato, até o “protagonismo de Eduardo Vaz, que com suas muitas virtudes e dedicação permanente à entidade” seguramente “saberá dar continuidade e ampliar os avanços e conquistas coletivas obtidas até aqui”. Ressaltou também a “gestão compartilhada que gerou oportunidades para o surgimento de novas lideranças e talentos que garantirão a renovação do movimento associativo da pediatria brasileira, no ano do centenário da Sociedade”.

Na mesma linha, dr. Fernando Nóbrega se disse muito feliz, ao transmitir a mensagem da Academia, de reconhecimento ao trabalho do dr. Dioclécio, que “trouxe esperança a todos nós”, e ao saudar o dr. Eduardo, “que vem tendo papel impor-

tante na Sociedade”, desejando-lhe “sucesso e felicidades a todos os pediatras”.

Em seu pronunciamento, o dr. Adson França destacou as parcerias que vêm sendo desenvolvidas entre a SBP e o Ministério da Saúde (MS), e as “reflexões” levadas pela entidade dos pediatras a todos os médicos, gestores, à sociedade em geral, que permitiram “conquistas importantes como a lei da licença-maternidade de seis meses, idealizada pela SBP, o aumento da remuneração em sala de parto, e a recomendação expressa do MS para a inclusão da pediatria em cada um dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nos municípios do Nordeste e da Amazônia Legal”.

Conduzida com elegância pela dra. Sheila Tavares, diretora da SBP incumbida do papel de mestre-da-cerimônia, a solenidade também contou com a emoção das homenagens – a primeira feita pela dra. Luciana Silva e pelo dr. Dennis Burns ao dr. Dioclécio, em texto lido por seu filho, Igor Campos. Em seguida, em nome da diretoria da Sociedade, as dras. Marilene Crispino e Márcia Galvão entregaram flores às sras. Eda Campos e Beatriz Vargas da Silva Vaz.

Presenças

Participaram também da festa da pediatria, os drs. Pietro Novellino, presidente da Academia Nacional de Medicina; Elsa Giugliani, Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno no



Com a neta Marina

MS; José Carlos de Souza Abrahão, presidente Confederação Nacional de Saúde

(CNS) e da Federação Internacional de Hospitais; Aloísio Tibiriçá Miranda, 2º vice-presidente do CFM; José Fernando Maia Vinagre, Corregedor do CFM; Luc Louis Weckx, secretário da AMB; Alcir Vicente Visela Chácar, presidente da Academia Fluminense de Pediatria; o deputado Mário Marques, presidente da Comissão de Assuntos da Criança, Adolescente e do Idoso da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro; Gilnei Rodrigues, presidente da Aguião Saúde Brasil e integrante do Conselho Curador da Fundação SBP; Fernando da Silva Moreira, secretário-geral da Somerj; Ellen Peres, presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Rio de Janeiro (CEDCA) e da Fundação para a Infância e Adolescência (Fia); Hélio Queiroz Filho e Marcos Ângelus Jannuzzi representando a Diretoria Executiva da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB); Claudio Abuassi, representando diretoria de Saúde do Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro; Severino Dantas, do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo; Antonio Couto, representando a OAB; Cleber Vargas; vice-presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e Sergio Cabral, ex-presidente da SBP e presidente eleito da Associação Internacional de Pediatria (IPA).

A nova diretoria da Sociedade



Também em maio, no Rio de Janeiro, a assembleia geral referendou os nomes eleitos pelos associados, o Conselho Superior (CS) empossou a diretoria e a Comissão de Sindicância e escolheu o novo Conselho Fiscal. Foram aprovadas as contas, relatórios financeiros e o regulamento dos Departamentos Científicos – que passam a contar com cinco membros titulares e cinco suplentes no Conselho. A utilização da logomarcada da SBP foi discutida, e deverá sempre ser aprovada formalmente pela diretoria, que solicitará, quando necessária, análise do Departamento de Bioética.

Como parte das comemorações do centenário da entidade, em 27 de julho, o CS aprovou a proposta da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) de que a sede da Sociedade seja transferida para o Cosme Velho, no Rio de Janeiro, onde já funciona o Memorial da Pediatria Brasileira Lincoln Freire. Sobre a história e o papel da entidade hoje, dr. Eduardo Vaz assinalou as contribuições que vêm sendo dadas pelos pediatras para o País e completou: “a SBP é minha segunda casa. Juntos, vamos ampliar as conquistas do próximo século!”.

Conheça a equipe

Presidente

Eduardo da Silva Vaz - RJ

1º Vice-Presidente

Fábio Ancona Lopez - SP

2º Vice-Presidente

Joel Alves Lamounier - MG

Secretário Geral

Marilene Augusta R. Crispino Santos - RJ

1º Secretário

Sidnei Ferreira - RJ

2º Secretário

Márcia Garcia Alves Galvão - RJ

3º Secretário

Carlos Eduardo Nery Paes - RS

Diretoria Financeira

Maria Marta Regal de Lima Tortori - RJ

2ª Diretora Financeira

Leda Amar de Aquino - RJ

3ª Diretora Financeira

Denise Garcia F. Machado e Silva - RJ

Assessorias da Presidência

Assessoria para Assuntos Parlamentares

Dioclécio Campos Júnior - DF

Assessoria de Saúde Ambiental

Eliane Mara Cesário Pereira - PR

Assessoria de Políticas Públicas

Carlos Eduardo Nery Paes - RS

Assessoria de Políticas Públicas – Crianças e Adolescentes com Deficiência

Amira Consuelo de Melo Figueiras - PA

Assessoria de Acompanhamento da Licença-maternidade

Valdenise Martins Laurindo Calil - SP

Luciano Borges Santiago - MG

Maribel Nazaré Smith Neves - AP

Paulo Eduardo de Araújo Imamura - SP

Assessoria para Assuntos Estratégicos

Ney Marques Fonseca - RN

Assessoria de Legislação Escolar

Maria de Lourdes Fonseca Vieira - AL

Assessoria de Apoio às Filiadas

Eliane de Souza - MG

Mariângela Medeiros Barbosa - PB

Assessoria para Campanhas

Rachel Niskier Sanchez - RJ

Assessoria para Assuntos da Região Norte

Consuelo Silva de Oliveira - PA

Assessoria para Assuntos da Região Nordeste

Henrique Ferreira Dantas - PE

Assessoria para Assuntos da Região Centro-Oeste

João Serafim Filho - GO

Assessoria para Assuntos da Região Sudeste

Valmin Ramos da Silva - ES

Assessoria para Assuntos da Região Sul

Maria Marlene de Souza Pires - SC

Diretorias e Coordenações

Diretoria de Qualificação e Certificação

Profissionais

Maria Marluce Vilela - SP

Coordenação do CEXTEP

Hélcio Villaga Simões - RJ

Coordenação de Áreas de Atuação

Angela Maria Spíndola Castro - SP

Wellington Borges - DF

Coordenação de Certificação Profissional

Mitsuru Miyaki - PR

Diretoria de Relações Internacionais

Fernando José de Nóbrega - SP

Representante na International Pediatric Association (IPA)

Dioclécio Campos Júnior - DF

Representante na Academia Americana de Pediatria(AAP)

Ney Marques Fonseca - RN

Representante do MERCOSUL

Vera Regina Fernandes - SC

Diretoria de Defesa Profissional

Milton Macedo de Jesus - PR

Diretoria-Adjunta de Defesa Profissional

Carlindo de Souza Machado S. Filho - RJ

Coordenação VIGILASUS

Dennis Alexander Burns - DF

Secretário: Fernando de Castro Barreiro - BA

Membros:

Corina Maria Nina Batista - AM

Érico José Faustini - RS

Euze Márcio Souza Carvalho - MT

Jorge Harada - SP

Nympha Carmen Akel Salomão - RR

Vilma Francisca Hutim Souza - PA

Dioclécio Campos Júnior - DF

Edson Liberal - RJ

Coordenação de Saúde Suplementar

Mario Lavorato da Rocha - MG

Secretária: Adriana Maria Gurgel Maia - CE

Membros:

Sidnei Ferreira - RJ

Silo Tadeu Cavalcanti - PE

Paulo Tadeu Falanghe - SP

João Batista Salomão - SP

Gilca de Carvalho Gomes - PB

Regina Lucia Portela Diniz - CE



Coordenação do Programa de Gestão de Consultório

José Paulo Vasconcellos Ferreira - RS
 Maria Nazareth Ramos Silva - RJ
 Mário Lavorato da Rocha - MG
 Regina Maria Santos Marques - GO

Diretoria dos Departamentos Científicos e Coordenação de Documentos Científicos

Dennis Alexander R. Burns - DF

Diretoria-Adjunta dos Departamentos Científicos

José Sabino de Oliveira - MG

Diretoria de Cursos, Eventos e Promoções

Ercio Amaro de Oliveira Filho - RS

Coordenação de Congressos e Simpósios

Luiz Anderson Lopes - SP

Coordenação dos CIRAPS

Edmar de Azambuja Salles - MS
 Fernando Antonio de Castro Barreiro - BA

Coordenação dos Programas de Reanimação Pediátrica

Luiz Fernando Loch - RS
 Paulo Roberto Antonacci Carvalho - RS

Coordenação dos Programas de Reanimação Neonatal

Maria Fernanda Branco de Almeida - SP
 Ruth Guinsburg - SP

Coordenação do Suporte Básico de Vida

Valéria Bezerra Silva Luna - PE

Coordenação do Centro de Informação Científica

José Paulo Vasconcellos Ferreira - RS

Editores da Revista SBP Ciência

Joel Alves Lamounier - MG
 José Sabino de Oliveira - MG
 Paulo Cesar Pinho Ribeiro - MG

Coordenação do PRONAP

Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira - SP

Coordenação do Programa de Atualização em Nutrologia

Roseli Oselka Saccardo Sarni - SP

Diretoria de Ensino e Pesquisa

Sandra Josefina Ferraz Grisi - SP

Coordenação de Pesquisa

Mauro Batista de Moraes - SP
 Ricardo Queiroz Gurgel - SE

Coordenação de Graduação

Virgínia Resende Silva Weffort - MG

Coordenação-Adjunta de Graduação

Rita de Cássia Silveira - RS

Coordenação de Pós Graduação

Eduardo Jorge da Fonseca Lima - PE
 Renata Dejtiar Waksman - SP

Coordenação de Residência e Estágios em Pediatria

Vera Lucia Vilar de Araújo Bezerra - DF

Coordenação-Adjunta de Residência e Estágios em Pediatria

Gil Simões Batista - RJ

Coordenação de Doutrina Pediátrica

Luciana Rodrigues Silva - BA

Coordenação das Ligas dos Estudantes

Izilda das Eiras Tamega - SP

Diretoria de Publicações

Danilo Blank - RS

Diretoria de Benefícios e Previdência

Ana Maria Ramos - ES

Diretoria de Patrimônio

Sheila Souza Muniz Tavares - RJ

Comissão de Sindicância

Titulares:

Angela Marinho Barreto Fontes - SE
 Aristides Schier da Cruz - PR
 Corina Maria Nina V. Batista - AM
 Silo Tadeu Holanda Cavalcanti - PE
 Teresa Cristina Maia dos Santos - AC

Suplentes:

Antonio da Silva Macedo - PI
 Cláudio de Rezende Araújo - MA
 Hélio Hermenegildo Maués - TO
 Robson Jorge Bezerra - RO
 Rosane Costa Gomes - RN

Conselho Fiscal

Presidente

Alberto Cubel Brull Junior - MS

Vice-Presidente

Gilca de Carvalho Gomes - PB

Secretário

Clóvis Francisco Constantino - SP

Suplentes

Regina Lúcia Portela Diniz
 Paulo Tadeu de Mattos Pereira Poggiali
 Paulo Cesar Pinho Ribeiro

Editor do JPED

Renato Procianoy - RS

Academia Brasileira de Pediatria

Presidente

Fernando José de Nóbrega - SP

Secretário Geral

José Dias Rego - RJ

Experiência, trabalho e dedicação

Formado em Medicina pela Universidade Federal Fluminense (UFF), dr. **Eduardo da Silva Vaz** atua em Nova Iguaçu, onde tem consultório, foi chefe do Serviço de Pediatria do Hospital Geral da Posse, trabalhou no berçário, fez “muita sala de parto”. Perguntado sobre sua trajetória, no entanto, prefere dizer apenas: “sou pediatra, com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e pacientes de segunda geração. Tenho o mesmo perfil que a maioria dos colegas”. Mas, além disto, no movimento associativo, depois de presidir a Associação Médica do Estado do Rio de Janeiro (Somerj) por dois mandatos e atuar em duas gestões como diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), há mais de uma década participa da diretoria da SBP, onde o que mais se ouve é: “ninguém conhece melhor a entidade”.

Presidente, quais os principais planos para sua gestão?

Dr. Eduardo: Nossa diretoria foi eleita porque defendeu o tempo todo a continuidade dos projetos da Sociedade, aprimorando sempre. Estamos num processo crescente de valorização da SBP, dos pediatras, das crianças e dos adolescentes. A Sociedade completa agora 100 anos e, ao longo deste tempo, cada presidente vem contribuindo de maneira importante. Pessoalmente, tive a oportunidade de participar diretamente de várias iniciativas, entre as quais a “profissionalização” administrativa que vem fortalecendo a entidade. No último período, Dioclécio desenvolveu, em dois mandatos, um trabalho importante voltado para os direitos da criança. Saliento que, com isto, demos passos importantes para um maior reconhecimento também

de quem cuida destes pacientes. Cresceu o apoio à pediatria por parte da sociedade de uma maneira geral.

Como isso ocorre?

Hoje a SBP é uma instituição com credibilidade entre as entidades de classe, na sociedade civil em geral e no poder público. Em todas essas áreas. Isto porque não defendemos apenas o interesse específico do médico. Claro que temos como função precípua zelar pelos interesses dos pediatras. Exatamente por isso sabemos da importância do cuidado com nossos pacientes e suas famílias. É isto que vamos fazer. Não descansaremos, por exemplo, até que todas as mães brasileiras que queiram, tenham acesso, à licença-maternidade de seis meses. Há duas campanhas em andamento com objetivo de sensibilizar os empresários: a do Senado e a do

Governo Federal. Ambas contam com apoio e foram concebidas com a nossa participação. No começo, quando a entidade lançou o projeto, foi um processo difícil, mas nós pediatras sabíamos de sua amplitude. Tenho certeza que o resultado de tudo isto vai beneficiar muito o País. Quero ressaltar também outra questão relacionada.

O sr. se refere ao Programa Nacional de Educação Infantil, o Pronei?

Sim. O projeto de lei já teve várias vitórias no Senado. É também proposta da SBP, em parceria com a senadora Patrícia Saboya. Sua aprovação é uma luta da entidade e conto com Dioclécio, nosso atual diretor de Assuntos Parlamentares, também para esta vitória. O Pronei é continuidade da licença de seis meses. Sabemos a importância da primeira infância, de aprender a

aprender. Nos primeiros seis anos de vida o desenvolvimento das potencialidades do ser humano ocorre de maneira privilegiada. Vamos chamar atenção para a participação efetiva da família neste processo. A Sociedade vem se preocupando com isso. Queremos agora ampliar o debate para um maior envolvimento do pai no cuidado com os filhos. Ainda se responsabiliza mais as mães em determinadas questões. Creio que a SBP deve discutir isto. É função nossa, porque acreditamos em indivíduos saudáveis, que precisam de mãe e de pai para seu desenvolvimento. Claro que não nos esquecemos da contribuição das avós, de toda a família, e sabemos dos problemas da vida contemporânea. Mas quem tem filhos precisa cuidar deles.

Reunião com integrantes da nova diretoria, em junho, no Rio de Janeiro



Foto: Cristiano Soares

Há um novo projeto para a nutrologia?

A proposta também começou a ser discutida na gestão dirigida por Dioclécio. Agora vamos implementá-la no País inteiro. O objetivo é capacitar cada pediatra na área, porque sabemos da relação da saúde e da doença com a alimentação. O profissional precisa ter cada vez mais conhecimento sobre nutrição para lidar com obesidade, diabetes, hipertensão,

O Atendimento Ambulatorial em Puericultura foi aprovado com valor que é mais que o dobro da remuneração regular da consulta. Precisa chegar a todos os consultórios

doenças cardiovasculares. O Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP) será coordenado por Virgínia Weffort e Roseli Sarni, tendo os integrantes do Departamento Científico como preceptores. Serão aulas teóricas e práticas, com carga horária de 16 horas, distribuídas em dois dias. Os participantes inscritos receberão material para estudar antes do início do curso. As filiadas devem solicitar à SBP a realização do CANP e também precisam se responsabilizar pela organização local. O curso também pode ser oferecido aos residentes, no caso de interesse das universidades que, neste caso, devem operacionalizá-lo, depois de agendar com a SBP.

Como será o curso de capacitação no desenvolvimento da criança?

É outro projeto para 2010. O piloto já foi feito durante o Congresso Gaúcho de Pediatria, em julho. Quem está coordenando é Ricardo Halpern, presidente do Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da SBP. O curso será voltado para a avaliação do desenvolvimento físico e mental. Sabemos que será melhor, quanto mais precocemente forem diagnosticadas as dificuldades. Se os problemas forem detectados nos primeiros três anos, o resultado será extremamente positivo.

No passado não se falava em depressão infantil, nem em distúrbio bipolar. Hoje observa-se que o índice de suicídios em adolescentes é expressivo. O consumo de tóxicos está alarmando a sociedade. O pediatra pode diagnosticar, orientar, esclarecer, apoiar as famílias. São problemas que requerem trabalho multidisciplinar.

E quanto à defesa profissional?

Dioclécio deixou a presidência da entidade com uma conquista particularmente importante para todos os pediatras, que é o atendimento ambulatorial em puericultura. Lutamos muito por isto nas últimas gestões e mesmo antes, quando, em 2003, começamos a trabalhar a CBHPM/AMB. Só que naquela época ficou muito difícil a implantação. Mas agora, em fevereiro, a Câmara Técnica da Classificação aprovou nossa proposta e com um valor de remuneração que é mais que o dobro de uma consulta regular. Além disso, aprovamos o calendário para que os pais levem seus filhos saudáveis para a avaliação de seu crescimento e de seu desenvolvimento pelo pediatra. É um avanço incontestável!

Quais os próximos passos?

Nosso trabalho agora na saúde suplementar, que não é menor do que já tem sido, será para que o atendimento de puericultura chegue a todos os consultórios. Já temos o acordo firmado com



a Unidas e começamos a discutir com a FenaSaúde. No Espírito Santo, onde estive em junho, tivemos uma vitória importante, com o acordo fechado com dois planos (São Bernardo Saúde e Unimed de Vitória). É um exemplo do que ocorre quando se tem mobilização.

E em relação ao PPP?

O modelo Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP) refere-se ao atendimento de uma patologia breve, que é diferente do acompanhamento de paciente saudável. São os casos em que se tem uma criança com pneumonia, com uma crise de asma, que não precisa ser internada, mas que o pediatra precisa ver mais de uma vez e naturalmente deve receber por isso. O modelo é bom para o profissional, para a operadora, que gastaria mais com internação hospitalar desnecessária e é excelente para o paciente e a família. Mário Lavorato está estudando isso.

Como assim?

O PPP já está implantado em várias regiões, só que com valores monetários diferentes. Estamos pensando numa maneira de ser aplicado considerando-se os custos e a situação socioeconômica de cada lugar. Queremos um PPP que funcione mais amplamente. Incluímos a discussão no acordo com a Unidas. Ao invés de tabela por evento, a cobrança será pela qualidade do tratamento, encurtando o período da doença, diminuindo a chance da criança ter uma infecção secundária. Será um avanço e levará a uma melhoria da relação médico/paciente e família. Nosso desafio, naturalmente, também se coloca no serviço público.

Qual o objetivo da SBP no SUS?

Conseguimos, depois de muita luta, que o Ministério da Saúde oriente os municípios a incluir a pediatria nos Nú-

cleos de Apoio à Estratégia Saúde da Família (NASF), pelo menos no Nordeste e na Amazônia Legal. Foi uma conquista relevante. Mas queremos que a maioria das crianças do País, as 83% que não contam com plano de saúde e dependem do SUS tenham todos os direitos, o que significa acesso à assistência qualificada. Hoje no Brasil há pediatras em número suficiente. Somos cerca de 36 mil, 18 por 100.000 habitantes. Se em algumas regiões não temos profissionais, o problema é a distribuição, é a inexistência de uma política de recursos humanos adequada, que priorize a saúde, particularmente das crianças e dos adolescentes. A sociedade precisa entender que para ter um profissional qualificado, este deve ser remunerado dignamente. Vamos sensibilizar, cada vez mais, a população, que é nossa aliada. Vamos também lutar pela aprovação dos dois projetos de lei da SBP, em parceria com a senadora Patrícia Saboya, que tramitam no Congresso Nacional: o 227/08 (para o SUS) e o 228/08 (para o sistema privado).

Algum plano especificamente voltado para os mais jovens?

Vamos investir muito no ensino da pediatria, na residência geral e das áreas de atuação e na pesquisa. Temos uma equipe muito qualificada já trabalhando nisso. Realizaremos este ano eventos importantes, como os Congressos Brasileiros de Ensino e de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente, marcado para setembro, em Porto Alegre. Vamos atuar na valorização do jovem pediatra. Estamos organizando, para outubro, no Rio de Janeiro, o primeiro Congresso de Residentes em Pediatria, do qual participarão também as Ligas de estudantes. Serão marcos importantes dos 100 anos da SBP.



Um século da Sociedade Brasileira de Pediatria

*Por Reinaldo Menezes Martins
Ex-presidente da SBP e integrante da ABP*

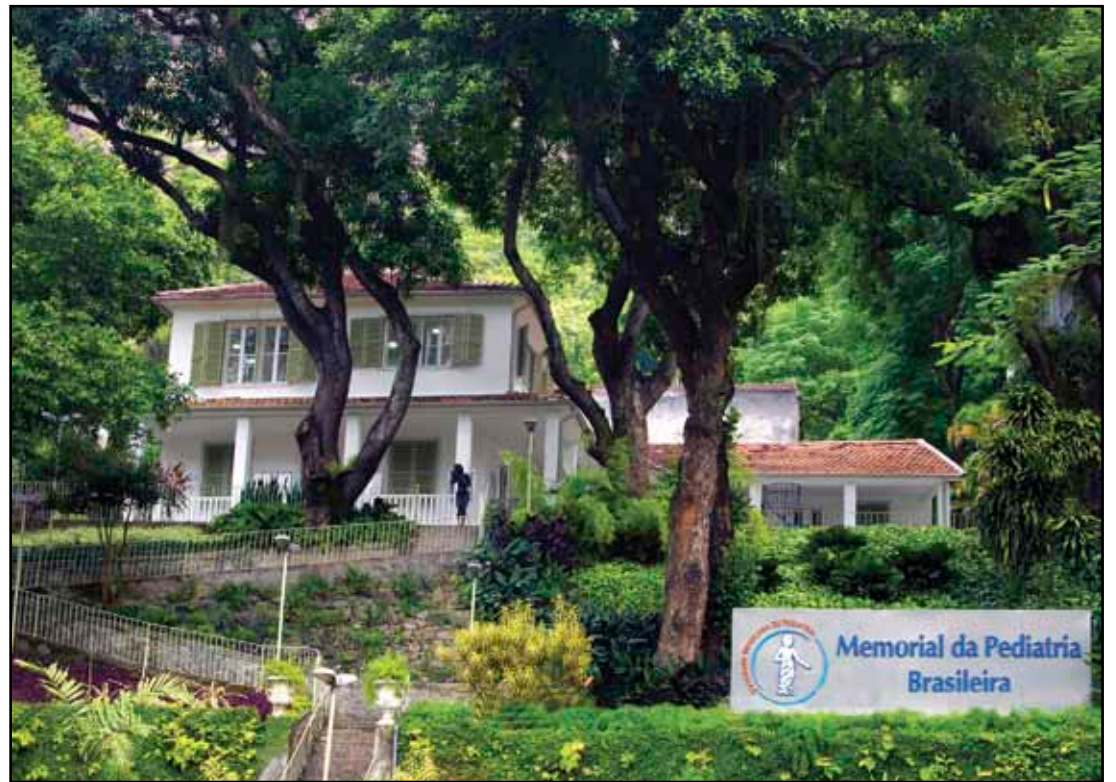
Conhecido como “o pai da pediatria”, foi Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo quem, em 1881 e depois de regressar de viagem de estudos à França, criou, em sua própria residência, a Policlínica do Rio de Janeiro, e instalou o primeiro curso de pediatria do Brasil. De lá saiu a primeira geração de médicos de crianças, dentre os quais Fernandes Figueira, autor de “Elementos de Semiologia Infantil” – obra original na literatura científica, traduzida para o francês e o italiano e utilizada como livro-texto em universidades européias.

Indicado pelo renomado Victor Henri Hutinel, diretor do primeiro hospital pediátrico do mundo, o “Hôpital des Enfants Malades” (Hospital de Crianças Doentes), situado em Paris, Antônio Fernandes Figueira assumiu, em 8 de maio de 1909, a direção da Policlínica de Crianças do Hospital da Misericórdia, no Rio de Janeiro. O modelo era o mesmo adotado anteriormente por Moncorvo, em que os pacientes não eram hospitalizados, para evitar as infecções hospitalares. É que desde o final do século XIX, os médicos já estavam influenciados pelas descobertas de Louis Pasteur.

Conforme José Martinho da Rocha, o Jornal “O Paiz” publicou, no dia 29 de julho de 1910: “Às 8 horas da noite do dia 27 do corrente instalou-se no salão nobre da Polyclínica de Crianças (...) a Sociedade Brasileira de Pediatria”, com objetivo de formar um pequeno centro de estudos para a discussão de casos clínicos, e tendo o dr. Fernandes Figueira sido “proclamado presidente”. Fernandes Figueira foi o maior pediatra de seu tempo, no dizer de Eugênio da Silva Carmo, possuía grande inteligência, imensa cultura e integridade de caráter, e poderia ser considerado um sábio. Da Policlínica, passou para o Abrigo-Hospital Arthur Bernardes, atual Instituto Fernandes Figueira, que transformou em estabelecimento padrão e modelo de serviço de pediatria e puericultura.

A partir daí a Sociedade Brasileira de Pediatria cresceu e se desenvolveu. Aos poucos, foi tomando um cunho nacional, especialmente com a atuação de Álvaro Aguiar, primeiro como presidente, em 1946 e 1947, depois secretário-geral, e novamente presidente, em 1960 e 1961. A Conferência Nacional de Proteção à Infância, presidida por Olinto de Oliveira, em 1933, deve ser considerada como o 1º Congresso Pediátrico do Brasil. Um outro marco foi a 1ª Jornada Brasileira de Pediatria e Puericultura, presidida por Martagão Gesteira, em 1947.

Os Comitês da Sociedade Brasileira de Pediatria foram criados em 1960, no seu cinquentenário, por Álvaro Aguiar, durante uma Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, aproveitando o que já se fazia na Academia Americana de Pediatria. Com o saldo desse congresso, foram compradas as salas da Av. Franklin Roosevelt, primeira sede. Seguiram-se as sedes da Rua Visconde Silva, por iniciativa de Julio Dickstein (1976-1978), que criou a figura dos sócios remidos, aqueles que contribuíram financeiramente para o empreendimento, e depois da Rua Santa Clara, inaugurada em 1993, por iniciativa de Pedro Celiny Ramos Garcia (1992-1993). Em 1965 foi mudada a denominação de “Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria” para Congresso Brasileiro de Pediatria. Os congressos de subespecialidades pediátricas, iniciados



no final dos anos 70, com os Congressos de Perinatologia e de Infectologia Pediátrica, foram se firmando, e hoje já constituem uma tradição, tendo contribuído grandemente para o avanço científico da pediatria brasileira.

A criação do Conselho Superior, reunindo os Presidentes das Sociedades Estaduais de Pediatria, com funções deliberativas, no período 1980-1982, conferiu à SBP um cunho de direção colegiada. Essa proposta teve o apoio decisivo de Azarias de Andrade Carva-

lho. Junto com a universalização prática do direito de voto, na mesma ocasião, através de processo eleitoral pelos Correios, ofereceu condições políticas para o crescimento acelerado da entidade nos anos seguintes.

O Jornal de Pediatria (Jped) foi lançado por Edgar Filgueiras em 1934, com o nome de “A Pediatria”. A partir do fascículo 9, de setembro do mesmo ano, passou a chamar-se “Jornal de Pediatria”, e foi efetivamente incorporado à SBP em julho/agosto de 1952. O Jped,

Palácio do Planalto, DF, em 2006. Mil pediatras reivindicam a inclusão da medicina de crianças e adolescentes no PSF



apesar do peso financeiro que representava para uma sociedade ainda incipiente, foi preservado, e hoje é uma publicação médica reconhecida internacionalmente, com ótima qualidade científica.

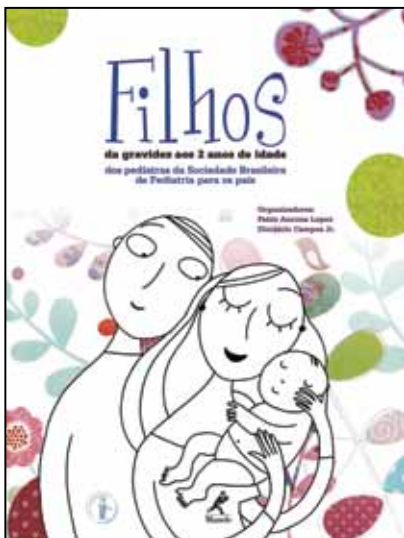
O Título de Especialista em Pediatria foi criado em 1964, em convênio com a Associação Médica Brasileira, na gestão de Hélio de Martino. O TEP deve muito a Jairo Rodrigues Valle e a todos que o dirigiram, com competência e dedicação.

Mario Santoro Júnior (1994-1995), por sugestão de Nelson Barros, criou o Conselho Acadêmico da Sociedade Brasileira de Pediatria. Na gestão de Sergio Cabral (1996-1997) foram estabelecidos os critérios para escolha dos acadêmicos, que em 7 de março de 1997 tomaram posse na Academia Nacional de Medicina.

Deve-se ao inesquecível presidente Lincoln Freire (1998 – 2003), além de muitas outras iniciativas relevantes, a criação do Memorial da Pediatria Brasileira, em bela e aprazível casa do bairro Cosme Velho, no Rio de Janeiro. Em 2000, no aniversário de 90 anos da Sociedade, ao lançar a pedra fundamental do museu, foi comemorado, pela primeira vez, o Dia do Pediatra – 27 de julho, data da fundação da entidade. A Lincoln Freire credite-se ainda a criação de escritórios da SBP em São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, além de apoio financeiro à criação de sedes de filiais em vários estados do Brasil.

Em 2002, ainda na gestão de Lincoln Freire, o Conselho Acadêmico passou a denominar-se Academia Brasileira de Pediatria. A data da instalação da ABP deve ser a da posse dos primeiros acadêmicos – 7 de março de 1997. Agora, em 2010, por iniciativa de Fernando José de Nóbrega, presidente da Academia, o Conselho Superior aprovou a mudança da sede da SBP para o Memorial.

Nos últimos seis anos (2004-2010), a entidade foi presidida por Dioclécio



Campos Júnior e projetada para além dos limites de uma entidade médico-científica. Celebrando parcerias institucionais com o Conselho Federal da OAB, Ministério da Saúde, OPAS e AN-VISA, a pediatria marcou presença importante nas instâncias políticas de maior de-

cisão. Elaborou projetos de lei, como o da licença-maternidade de seis meses, cuja autoria foi dividida com a senadora Patrícia Saboya, obtendo aprovação do Congresso Nacional, sanção do presidente da República, adesão de governos estaduais e municipais, e de expressivo grupo de empresas privadas.

Na gestão de Dioclécio, a entidade encabeçou mobilização nacional, estimulando as filiadas a agir no sentido de despertar os associados para a tomada de posição que se fazia necessária à melhoria das condições de trabalho e remuneração dos pediatras. Graças à demonstração da capacidade de luta, a SBP logrou convencer as instâncias competentes a incluir, na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), o atendimento ambulatorial de puericultura. Trata-se de marco importante na afirmação do exercício da pediatria no Brasil, porque reconhece a puericultura como procedimento pediátrico diferenciado, com calendário de atendimentos que se estende até à adolescência, a ser incorporado às normas que regulamentam a Saúde Suplementar.

A entidade também retomou a discussão e a atualização da doutrina pediátrica a ser ajustada ao novo milênio, mantida a coerência do exercício profissional na vertente humanista de sua concepção. No campo das publicações científicas, o presidente Dioclécio coordenou, juntamente com o professor Fábio Ancona Lopes, o Tratado de Pediatria da SBP e o livro Filhos, destinado às famílias. Na internet e destinada à atualização também por celular, foi lançada a revista eletrônica

SBP Ciência. A gestão consolidou também o funcionamento da Fundação SBP, propiciando-lhe as condições de cumprir os objetivos estatutários por meio de reformulação da dinâmica organizacional dos eventos científicos. Além disso, instalou o escritório de representação da SBP em Brasília, providência estratégica para a atuação política da entidade na capital da República.

A trajetória da Sociedade tem sido marcada pela dedicação de seus dirigentes e associados, que dela se orgulham. Eventuais disputas acabam por ser absorvidas e resolvidas dentro de processos democráticos. Seu crescimento e amadurecimento devem-se a muitas pessoas, cada qual dando sua colaboração, conforme seu perfil e aptidões, das quais traçamos um brevíssimo resumo.

Pego desde já perdão por não ter citado todos que deveria, que igualmente deram contribuições relevantes para a Sociedade Brasileira de Pediatria e para as crianças e jovens de nosso país. Os livros “História da Pediatria Brasileira (Coletânea de textos e depoimentos/ org. Álvaro Aguiar e Reinaldo Martins)” e “Um Compromisso com a Esperança, História da Sociedade Brasileira de Pediatria (Glauco Carneiro)”, em parte sanam essas lacunas.

Mais importante que tudo é que, ao longo da trajetória da SBP, os pediatras puderam assistir à queda da mortalidade infantil, a importantes conquistas sociais, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, a uma nova atitude da sociedade para com as crianças e jovens. Essa é a maior alegria e recompensa.

Relembrando datas e conceitos

Fonte: Tratado de Pediatria (SBP e Manole, org. Fabio Ancona Lopez e Dioclécio Campos Jr., 2009)/ Introdução – História da Pediatria Brasileira (texto de Reinaldo Martins e Dioclécio Campos Jr.)

- **1802**, em Paris, criado o primeiro hospital pediátrico do mundo, o “Hôpital des Enfants Malades;
- **1881**, no Rio de Janeiro, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, o “Moncorvo Pai”, criou, em sua própria residência, a primeira policlínica infantil do Brasil, onde, em 1882, instalou o primeiro curso de pediatria do País;
- **1909**, Fernandes Figueira assume a direção da Policlínica de Crianças do Hospital da Misericórdia, à rua Miguel de Frias, Rio de Janeiro, onde, em 27 de julho de **1910**, fundou a SBP;



- A palavra **pediatria** aparece pela primeira vez em **1722**, num livro de Theodore Zwinger, *Paedo-iatreia Practica, Curationem Plerorumque Morborum Puerilium per Meras Observationes*. Zwinger era Professor de Medicina da Universidade de Basileia, na Suíça. Nesse livro, o autor faz observações sobre doenças infantis e descreve uma epidemia de coqueluche.

- A palavra **pediatria** foi usada no **Brasil** em **1899**. Sua raiz é grega: *paidos*(criança) e *iatreias* (medicina). Portanto, pediatria implica ação médica dirigida à criança. A adolescência foi incorporada ao domínio da pediatria e puericultura em época mais recente.

- **Puericultura** é palavra de origem latina: *puer* (criança) e *cultura*. Foi utilizada pela primeira vez por Ballexserd no **século XVIII** e no **Brasil** em **1899**. Não implica ação necessariamente médica. Qualquer medida legal ou preceito higiênico que contribuam para o pleno desenvolvimento psico-emocional e físico das crianças, desde a concepção, incluem-se no conceito de puericultura.

Academia comemora 13 anos

Por **Álvaro de Lima Machado**
integrante da ABP

A Academia Brasileira de Pediatria (ABP) iniciou sua existência no dia sete de março de 1997, quando tomaram posse os trinta primeiros membros do Conselho Acadêmico, escolhidos pelo Conselho Superior da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) como representativos de pelo menos um dos princípios cardiais da prática pediátrica: pesquisa científica, prática clínica, vida associativa no âmbito da SBP ou de outras sociedades médicas e participação na vida comunitária.

À ABP, como depois passou a denominar-se o Conselho Acadêmico, foi destinado o papel de referência filosófica e ética e de análise doutrinária da prática pediátrica, guardando os exemplos do passado como incentivo ao constante aprimoramento do trabalho em prol da criança e do adolescente. Nas quatorze assembleias realizadas desde a fundação, não houve aspecto que deixasse de ser considerado, ainda que não tenham resultado em ações imediatas. São análises que permanecem como testemunho de sua importância no momento presente e de esperança de que sirvam para embasar ações futuras.



Posse do dr. Diether Garbers, em BH

Apenas como exemplos da extensão e profundidade do que se tratou, citemos o ensino médico e o problema correlato da proliferação de escolas médicas; os aspectos doutrinários da evolução da pediatria (permanecerá como um campo coeso de estudo ou fragmentar-se-á em especialidades, à imitação da medicina do adulto?); o paradoxo entre o reconhecimento da necessidade do pediatra e a sua depreciação nos sistemas de saúde; as políticas públicas sociais, mormente daquelas que visam à criança e ao adolescente.

Embora não sendo uma instância executiva dentro do organograma da SBP, a Academia em prestou seu decidido e decisivo apoio à instalação e funcionamento do Memorial da Pediatria Brasileira Lincoln Freire, especialmente a duas atividades ali desenvolvidas: o Coral e o Teatro da Pediatria Brasileira.

Por fim, através dos Fóruns “As transformações da família e da sociedade e seu impacto na infância e juventude”, a Academia tem buscado conhecer, nas diversas regiões do país, as dificuldades aí existentes e as soluções encontradas para os mais prementes problemas que constituem o campo ilimitado da pediatria.

Coral, teatro e saúde infantil

A ABP está trabalhando na prevenção de acidentes e na melhoria da alimentação das crianças e adolescentes que integram os dois grupos culturais que dirige – o Coral o Grupo de Teatro da Pediatria Brasileira. “Pelo menos 90% dos acidentes poderiam ser evitados com atitudes preventivas”, informou aos pais o coordenador do Coral, dr. Dias Rego, chamando-os à participação.

A alimentação saudável também teve atenção especial e o lanche oferecido após os ensaios foi reformulado. “Elaboramos um cardápio nutricionalmente correto e adequado às idades, horários e tipo de dispêndio calórico durante os ensaios, o que, com certeza chegando até as casas dessas crianças e adolescentes”, assinala o também secretário da ABP.

A criança nordestina, presente e futuro

Nos dias 10, 11 e 12 de outubro, a ABP realizará, juntamente com a Sociedade Alagoana de Pediatria, o evento que tem como lema “A criança nordestina, presente e futuro”. No programa, palestras como a dra. Solange Bentes Jurema, secretária de Estado de Assistência Social, que abordará a situação atual da po-

pulação infanto-juvenil no estado e com o dr. Cláudio Soriano, presidente da filiada, que discorrerá sobre “determinantes sociais da saúde da criança nordestina”. Os acadêmicos se dividirão para levar suas reflexões aos participantes. As inscrições são gratuitas e, para mais informações, o contato é abp@sbp.com.br.

EDITAL

Considerando que o mandato da atual Diretoria da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) termina em 06/10/2010, o Presidente e o Secretário da ABP, no uso das atribuições que lhes confere o Regulamento em vigor, comunicam a realização da eleição da nova Diretoria da ABP, com base nos arts. 27,28, 29,30 e 31 do Regulamento, que têm a seguinte redação:

Art. 27 – O mandato da Diretoria terá duração de dois anos, permitida uma reeleição sucessiva para o mesmo cargo.

Art. 28 – A Assembléia para a eleição da Diretoria sucessora será convocada com pelo menos 60 (sessenta dias) de antecedência pela Diretoria em final de mandato.

Art. 29 – A chapa completa com os nomes dos candidatos aos cargos da Diretoria deverá inscrever-se na Secretaria da ABP até 20 (vinte) dias antes da data da eleição.

Art. 30 – A votação é secreta, sendo vedado o voto por procuração ou por correspondência..

§1º. A cédula de votação será única e conterá os nomes das chapas concorrentes em ordem de inscrição..

§2º. Previamente à eleição, em breve alocução, os candidatos à presidência deverão apresentar seus propósitos e metas à Assembléia.

A inscrição da chapa completa, com os nomes dos candidatos aos cargos da Diretoria -Presidente, Vice-Presidente e Secretário - deverá ser feita no período compreendido entre 20/05/2010 a 22/09/2010, via postal, na Secretaria da Academia Brasileira de Pediatria – Rua Cosme Velho, 381 – Cosme Velho, cep 22241-090 – Rio de Janeiro, RJ.

A eleição da nova Diretoria ocorrerá em reunião da Assembléia da ABP, em 10 de outubro de 2010, convocada para este fim, conforme termos dos Art. 27, 28,29 e 30 do Regulamento da ABP, que se encontra disponível no site da SBP (www.sbp.com.br).

Rio de Janeiro, 15 de maio de 2010


Fernando José de Nóbrega
Presidente da ABP


José Dias Rego
Secretário da ABP

EDITAL

Em nome da Assembléia da Academia Brasileira de Pediatria, anunciamos a abertura de uma vaga no quadro de Acadêmicos Titulares, na cadeira nº 21 do patrono Abelardo Santos.

Os interessados em participar do processo eleitoral para preenchimento das vagas devem registrar por escrito, em documento assinado, no prazo de 90 dias a partir da data deste Edital, a sua candidatura, na sede da Academia Brasileira de Pediatria, na cidade do Rio de Janeiro, Rua Cosme Velho nº 381, Cosme Velho, cep 22241-090, telefone (21)2245-3083, fax (21)2557-2543. e-mail abp@sbp.com.br, A/C Sra. Daniela Melo Alves, e encaminhar à mesma os documentos previstos no artigo 22, do Regulamento da Academia Brasileira de Pediatria, que lhes será disponibilizado mediante solicitação ou através do site www.sbp.com.br.

Rio de Janeiro, 15 de maio de 2010


Fernando José de Nóbrega
Presidente da ABP


José Dias Rego
Secretário da ABP

Os novos presidentes dos Departamentos Científicos

Designados em junho pelo dr. Eduardo Vaz, os novos presidentes dos Departamentos Científicos (DC) já estão trabalhando, sob coordenação do diretor responsável, dr. Dennis Burns. Entre as novidades, a mudança de nome do antigo

Adolescência

Mariângela Medeiros Barbosa

Aleitamento Materno

Luciano Borges Santiago

Alergia e Imunologia

Pérsio Roxo Júnior

Bioética

Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho

Cardiologia

Jorge Yusef Afiune

Cuidados Hospitalares-Emergência

Sulim Abramovici

Departamento de Saúde Mental para Departamento de Pediatria do Comportamento e Desenvolvimento, a fusão dos DCs de Pediatria Ambulatorial e Cuidados Primários e a transformação do DC de Defesa Profissional em Diretoria, com

Dermatologia

Kerstin Taniguchi Abage

Endocrinologia

Gil Guerra Júnior

Gastroenterologia

Vera Lucia Sdepanian

Genética Clínica

Maria Terezinha de Oliveira Cardoso

Infectologia

Eitan Naaman Berezin

Nefrologia

Nilzete Liberato Bresolin

Neonatologia

Renato Soibelman Procyanov

atuação conjunta com as coordenações VigilaSus e Saúde Suplementar.

São, ao todo, 25 Departamentos, integrados pelos Conselhos Científicos (CC), pelos Grupos de Membros Participantes (pediatras) e pelos Grupos de Membros

Neurologia

Leonardo Costa de Azevedo

Nutrologia

Virgínia Resende Silva Weffort

Onco-hematologia

Vera Lucia Lins de Moraes

Otorrinolaringologia – ORL

Manoel de Nóbrega

Pediatria Ambulatorial

Lucia Margareth Perini Borjaille;

Pediatria do Comportamento e

Desenvolvimento

Ricardo Halpern;

Adjuntos (não pediatras associados) – todos com objetivos e tarefas bem definidas, dentre as quais assessorar a diretoria, a filiada e os colegas em seu campo de atuação. Leia o Regulamento e conheça, a seguir, os presidentes:

Pneumologia

Maria de Fátima Bazhuni Pombo March

Reumatologia

Margarida de Fátima Fernandes Carvalho

Saúde Escolar

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Segurança

Aramis Antonio Lopes Neto

Suporte Nutricional

Valmin Ramos da Silva

Terapia Intensiva

Werther Brunow de Carvalho.

Salvador será sede do Congresso Brasileiro de Adolescência

Organizado pela SBP e pela Sociedade Baiana de Pediatria (Soba-pe), o 11º Congresso Brasileiro de Adolescência será realizado em Salvador, de 23 a 26 de setembro, sob presidência da dra. Marilucia Picanço. Na conferência de abertura, dr.

Paulo César Pinho Ribeiro, presidente de honra do evento juntamente com a dra. Margareth Fialho, e também da Comissão Científica, apresentará um balanço da trajetória de 25 anos da Sociedade na área, com os avanços e os desafios nas diferentes regiões, desde a realização do primeiro Congresso Nacional, em 1985: “solicitei que as filiadas enviassem as informações de seus estados. Vamos também comemorar o centenário da SBP e os 20 do Estatuto da Criança e do Adolescente”, assinala.

Nos cursos do dia 23 serão abordados assuntos como “Distúrbios do sono”, “Crescimento e Desenvolvimento – novas curvas da OMS” e “Dificuldades escolares”. O programa continua com palestras e colóquios sobre temas



como a “Relação médico/paciente”; mesas-redondas multiprofissionais, dentre as quais a que discutirá “uso/abuso de substâncias psicoativas” na faixa etária e as propostas da Política Nacional de Redução de

Danos. Outra das preocupações a serem enfrentadas será:

“o culto do corpo é uma simples questão de beleza ou o início de uma doença?”. As respostas serão debatidas por profissionais dedicam seu trabalho à saúde de jovens com insatisfação corporal cada vez mais precoce e que motivam uma atuação preventiva ampla, que envolve também os transtornos alimentares, dentre outros problemas.

Durante o Congresso, será realizada a prova para o Certificado de Área de Atuação em Medicina do Adolescente. Além disto, a participação no evento conta pontos para a Atualização da Certificação Profissional. Inscrições realizadas até 28 de agosto terão desconto no valor. Acesse o portal da SBP ou a página www.adolescencia2010.com.br e participe!

Pronei em 2010!

O projeto de lei que institui o Programa Nacional de Educação Infantil (Pronei/PL 698/2007) deverá ser aprovado pelo Senado Federal ainda em 2010. A expectativa – compartilhada entre o diretor de Assuntos Parlamentares, dr. Dioclécio Campos Jr., e a coordenadora de campanhas da SBP, dra. Rachel Niskier –, se deve ao fato da proposta já ter passado por duas Comissões e aguardar avaliação da Comissão de Educação, já com parecer favorável da relatora Rosalba Ciarlini e em “caráter terminativo”, o significa que



deverá seguir diretamente para a Câmara, sem necessidade de ir ao plenário.

O Pronei é mais uma parceria entre a SBP e a senadora Patrícia Saboya e tem como objetivo expandir a rede de creches e pré-escolas gratuitas, de qualidade e em tempo integral para a população de baixa renda. Os recursos virão do FGTS e do Fundeb (o Fundo da educação básica) e a proposta estimula a sociedade civil a participar. Desde o lançamento, a campanha “Educação infantil é cidadania” tem apoio de Chico Buarque e de Maria Paula.

Licença de seis meses nas empresas

Voltada agora para as empresas, a campanha “Licença-maternidade. 6 meses é melhor!” tem “números animadores”, na avaliação do dr. Dioclécio. Sancionada pelo Presidente da República em 2008, a lei proposta pela SBP e pela senadora Patrícia Saboya foi regulamentada no ano passado, mas contou com “instrução normativa da Receita Federal” publicada em janeiro de

2010. Em maio, levantamento da Folha de S. Paulo mostrou que das 40 maiores companhias do País, 10 já concediam a licença ampliada. “O processo está mais que deslanchado! Vamos agora qualificá-lo cada vez mais, reforçando também, a importância da ampliação da licença-paternidade”, salienta a dra. Rachel Niskier. Acesse o www.sbp.com.br e saiba mais!

Novas normas para o tratamento da tuberculose infanto-juvenil

A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia atualizou suas Diretrizes para a Tuberculose e o Ministério da Saúde elaborou um novo Manual de Controle da doença.

Leia, a seguir, a entrevista com os drs. Clemax Couto Sant'Anna e Rosana Alves.

O que mudou na terceira edição das Diretrizes para crianças e adolescentes?

Dra. Rosana: Mudaram algumas orientações para o diagnóstico na criança, paciente no qual o quadro clínico pode aparecer como uma pneumonia, escondendo a tuberculose. O diagnóstico da tuberculose pulmonar na criança continua sendo orientado pelo escore de pontuação do Ministério da Saúde, mas sofreu três alterações:

1. Agora o teste tuberculínico, o PPD, vai ter um peso maior. O ponto de corte diminuiu. O teste pode ser interpretado como sugestivo de infecção pelo *M. tuberculosis* quando $\geq 5\text{mm}$ em crianças não vacinadas com BCG, crianças vacinadas há mais de 2 anos ou qualquer condição imunossupressora; ou $\geq 10\text{mm}$ em crianças vacinadas com BCG há menos de 2 anos.

2. Pelo sistema de pontuação, 40 pontos permitem iniciar o tratamento do paciente, muito embora as normas aceitem que, a critério clínico, 30 pontos também podem ser considerados indicativos de tuberculose para início de tratamento da criança.

3. Apenas o desnutrido grave receberá pontuação.

E quanto ao tratamento?

Dra. Rosana: Um avanço foi no tratamento com as drogas. A partir de 10 anos será igual ao do adulto, com quatro drogas, em um comprimido (com a inclusão do Etambutol (E), chamado Esquema Básico /2 meses RHZE / 4 meses RH). A criança menor de 10 anos receberá apenas três drogas também

reunidas em um único comprimido que, para as crianças pequenas, que não conseguem ingeri-lo, poderá ser disperso em água. Dispersar em água e reunir em um comprimido é uma evolução e tanto, porque, na prática, facilita a tomada da medicação e evita abandono de tratamento.

Alguma Diretriz ganhou novo destaque?

Dra. Rosana: Há duas que não mudaram, mas ganharam ênfase. A primeira é a prevenção do recém-nascido com pais com tuberculose. O neonatologista tem que se preparar, é preciso fazer uma prevenção familiar, e isso não está sendo feito corretamente. Vamos propor uma capacitação para os neonatologistas e obstetras nas maternidades. A outra questão é a segunda dose da vacina BCG. Não é mais recomendada depois dos seis anos, basta uma dose. Isso não é bem divulgado e há lugares que ainda realizam as duas.

Qual a expectativa dos profissionais com as mudanças especificamente para adolescentes?

Dr. Clemax: A atual revisão de normas chama a atenção para o fato de que os adolescentes têm um papel importante na transmissão da tuberculose no Brasil e em outros países com características semelhantes. Em geral os Programas de controle de tuberculose não destacam que os adolescentes podem ser bacilíferos (isto é, são capazes de eliminar bacilos pela tosse e transmitir a doença a outras pessoas). Por isso, a partir dos 10 anos (atual conceito de adolescente), a pessoa com suspeita de tuberculose deve ser submetida a exame de escarro (baciloscopia de escarro) para fazer o diagnóstico de tuberculose

e, além disso, nos casos de tuberculose a partir dos 10 anos, o tratamento deve ser feito de maneira igual à do adulto. Nada disso era muito valorizado e creio que o Brasil deu um passo à frente. Outros países não enfatizam a importância da tuberculose em adolescentes e não dispõem de normas tão detalhadas. A separação entre crianças (<10 anos) e adolescentes (>10 anos) vai permitir melhora no diagnóstico da doença no País.

Qual a importância do Manual e a necessidade de atualização neste momento?

Dr. Clemax: O Brasil tem uma longa tradição de ações de combate à tuberculose. Os Manuais existem há várias décadas e periodicamente são atualizados com base em novas descobertas, novos estudos publicados e em resultados de experiências de grupos. O último era de 2002 e, portanto, havia necessidade de atualização. A grande mudança trazida pelo novo Manual é no tratamento da tuberculose. O Brasil passou a adotar quatro drogas para tratar a doença, à semelhança da maioria dos países do mundo. Anteriormente só eram usadas três drogas. O motivo pelo



Marcelo Vallin

que o Ministério da Saúde resolveu usar quatro drogas é que desta maneira busca-se prevenir o aparecimento de formas de tuberculose multiresistente.

Qual foi a contribuição da pediatria neste processo?

Dr. Clemax: Existe um grupo de consultores do MS que vêm se reunindo desde 2007 em Brasília e do qual faço parte. Em dezembro de 2009, como a revisão de normas relativas à pediatria estava quase pronta, dra. Rossana Brito, do MS, me pediu que reunisse um grupo de pediatras para opinar sobre o tema, antes da impressão do documento final. Foi o que fizemos. Participaram os drs. Maria de Fátima Pombo March – que acaba de assumir a presidência do Departamento de Pneumologia da SBP –, Terezinha Martire, Thalita Abreu, Anna Marques, Solange David, Sidnei Ferreira e Ana Alice Pereira, da Secretaria Estado de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro; Maria das Graças Oliveira, de Minas Gerais e Rosana Alves, do Espírito Santo, que também escreveu um texto específico para pediatras, resumindo a parte referente à criança e ao adolescente e que será publicado em breve no portal da SBP. Acompanhe!

AGENDA SBP - 2010

Data	Evento	Local / Contato
Agosto 11 a 14	67º Curso Nestlé de Atualização em Pediatria	Belo Horizonte (MG) ☎ (41)3022-1247/ ekipe@ekipedeeventos.com.br
Setembro 22 a 25	11º Congresso Brasileiro de Adolescência	Salvador (BA) ☎ (41)3022-1247/sbphp@sbp.com.br
Setembro 23 a 25	13º Congresso Brasileiro de Ensino 7º Congresso Brasileiro de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente	Porto Alegre (RS) ☎ (41)3022-1247/sbphp@sbp.com.br
Outubro 10 a 12	1º Congresso Brasileiro de Médicos Residentes em Pediatria	Rio de Janeiro (RJ) ☎ (41)3022-1247/sbphp@sbp.com.br
Novembro 03 a 06	16º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica	Florianópolis (SC) ☎ (41)3022-1247/sbphp@sbp.com.br
Novembro 21 a 24	20º Congresso Brasileiro de Perinatologia	Rio de Janeiro (RJ) ☎ (41)3022-1247/sbphp@sbp.com.br

Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa em Porto Alegre

Professores, pesquisadores e alunos de pós-graduação em pediatria se reunirão de 23 a 25 de setembro, em Porto Alegre, para o 13º Congresso Brasileiro de Ensino e 7º Congresso Brasileiro de Pesquisa em Saúde da Criança e Adolescente. “Estamos organizando debates com pontos controversos como: “qual a melhor formação para o pediatra? O que se deve esperar do profissional no futuro? Como direcionar as pesquisas? Discutiremos também como realizar a



publicação científica”, diz o presidente do evento, dr. Renato Procianoy. Na

conferência de abertura, o pesquisador e professor da Universidade de São Paulo (USP), dr. João Pereira Leite, abordará a avaliação feita CAPES sobre os programas de pós-graduação.

Drs. Eduardo da Silva Vaz, Joel Lamounier e Virgínia Weffort participarão de mesa-redonda sobre “Prioridades do ensino da pediatria”. Entre os palestran-

tes estrangeiros estão os drs. Howard Bauchner, da Boston University; o gastroenterologista pediátrico Jon Vanderhoof, da Universidade de Nebraska e Rosemary Higgins, do National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network e editora-chefe do American Journal of Perinatology. Inscrições realizadas até seis de agosto têm valor reduzido. Acesse o www.sbp.com.br em “Congressos & outros eventos” e saiba mais!

I Congresso Brasileiro de Médicos Residentes em Pediatria

Contribuir para o aprimoramento da formação profissional é o objetivo do I Congresso Brasileiro de Médicos Residentes em Pediatria, que ocorrerá de 10 e 12 de outubro, no Rio de Janeiro. De acordo com o dr. Gil Simões Batista, presidente do evento



Foto: Cristiano Soares

(foto), coordenador adjunto de Residência e Estágios em Pediatria da SBP e chefe do serviço de pediatria do Hospital dos Servidores, serão discutidas as necessidades dos alunos e preceptores de todas as regiões. “Queremos identificar onde podemos agir em conjunto e quais as propostas para a criação de uma linguagem nacional, como podemos auxiliar estes jovens médicos em suas carreiras, quais os melhores caminhos para que se mantenham atualizados, mesmo fora dos grandes centros”, assinala.

“O primeiro aspecto do temário é a atualização da pediatria em si, já que há uma reorganização da sociedade, novos conceitos sobre a família, e até mesmo uma outra inserção da criança”, diz a presidente da grade científica e diretora de ensino e pesquisa da SBP, Sandra Grisi, da Universidade de São Paulo. No programa, estão mini-conferências sobre “mercado de trabalho”, avaliação e objetivos da residência médica, além de exposição de casos clínicos sobre crescimento e desenvolvimento. Dentre as mesas-redondas, temas como os “desafios éticos na

prática diária do residente” e também qual é “o papel da SBP”. Oficinas estão sendo preparadas sobre “técnica de educação continuada: busca ativa do conhecimento pediátrico”, “apresentação cênica: o pediatra no atendimento” e sobre as “Ligas de Pediatria” – grupos de estudantes de medicina, organizados em um projeto de extensão, para aprender mais antes mesmo da residência.

Ligas estudantis cada vez mais populares

Escalado para coordenar a oficina, dr. Márcio Moacyr Vasconcelos, da Universidade Federal Fluminense (UFF), comenta: “a Liga Acadêmica é um conceito democrático e inovador de promover o conhecimento. É importante, porque o estudante se torna sujeito do seu aprendizado. As Ligas Acadêmicas são um movimento com objetivo bem definido de aprofundar a atuação e o

Reunião preparatória, em maio, na sede da SBP



aprendizado na especialidade que o aluno ainda vai escolher. Não há substituição da disciplina de pediatria. A Liga é gerida pelos alunos e nós, professores, somos convidados para participar da orientação. Para se ter uma ideia de como as Ligas estão se tornando populares, houve uma seleção na UFF este ano com 24 vagas e 75 inscrições”. Ainda segundo o dr. Márcio, foi depois da aula magna realizada pelo dr. Edson Liberal, presidente da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj), que surgiu a proposta de convidar as Ligas para o Congresso de outubro: “foi uma ótima palestra e ficou clara a empolgação dos alunos”.

Plenária com o MEC e mais qualidade na residência

Durante o Congresso, será realizada também uma plenária, com debate entre representantes da SBP e da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde. “Nosso objetivo é uma residência com muita qualidade.

Vejo, no contato com residentes, como brigam por isso – querem cursos, bibliografia, publicar. Mas também querem sair sabendo onde vão trabalhar!”, ressalta a Coordenadora da área na SBP, dra. Vera Bezerra.



Dois anos na neonatologia - Já a partir de 2011 a residência médica em neonatologia passará a ter dois anos de duração, conforme proposta do Departamento Científico (DC) de Neonatologia da SBP – apoiada pelo Departamento de Terapia Intensiva Pediátrica e pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira – e já aprovada pela CNRM. Ex-presidente do DC, dr. Paulo Nader enfatiza que a meta é a “melhoria da qualificação profissional e do atendimento em UTIs neonatais, com mais ênfase em serviço assistencial, gestão, pesquisa e transporte do recém-nascido”.

Preparação - Desde maio, várias reuniões têm sido realizadas na sede da Sociedade, entre as diretorias da SBP, da Soperj, chefes de serviços de pediatria, preceptores, professores de várias universidades. “Dr. Gil fez um estudo sobre a pediatria na cidade do Rio de Janeiro. Partiremos destas pesquisas e vamos bem além, reforçando o Projeto Médico Residente da entidade”, finaliza a secretária-geral, dra. Marilene Crispino. Acesse www.sbp.com.br (Congressos e outros eventos), inscreva-se no evento e participe!

Posse e bons resultados na Fundação SBP

Ex-reitor da Universidade de Campinas (Unicamp), dr. José Martins Filho assumiu a presidência do Conselho Curador da Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria (FSBP), em junho, em São Paulo e deu seu depoimento: “fui convidado pelo Eduardo – um amigo e profissional em quem confio. Gostei muito da reunião. Pude observar a evolução das finanças da Fundação. O balanço de 2009 é muito positivo. Para os curadores, que vêm acompanhando o processo, isto foi surpreendente, pois ocorreu apesar da crise internacional. Meu objetivo é auxiliar a SBP a conti-

nuar progredindo pelo bem da criança brasileira. O Conselho Curador deve colaborar, para fazer crescer este braço que é a Fundação, de maneira a que a Sociedade possa se estruturar cada vez mais. Considero expressivo que os integrantes não pediatras, representantes de empresas no Conselho, tenham elogiado tanto. Me sinto honrado em poder colaborar com a SBP”.

Representando o presidente da Nestlé, Ivan Zurita, o sr. Marco Hidalgo, disse que nunca havia visto uma entidade com prestação de contas tão clara. Salientou que a parceria fica

fortalecida, com tamanha objetividade na demonstração sobre a aplicação dos recursos recebidos da indústria, elogiando também, neste sentido, o resultado do Congresso Brasileiro de Pediatria. A opinião foi reforçada pelo sr. Gunnar Riediger, da GlaxoSmithKline, que acrescentou a satisfação em observar a coerência entre os objetivos sociais e científicos e a aplicação das verbas da instituição. Outro a elogiar foi Gilnei Rodrigues, da Aguilla Saúde Brasil, que frisou a importância da atitude da diretoria perante as empresas e aos recursos recebidos de patrocínios, comentando que esta nem sempre é usual e parabenizando a “extraordinária” competência demonstrada também com a prestação de contas.

Dentre os pediatras, dra. Corina Batista, do Amazonas, assinalou que agora compreendia as mudanças propostas pela diretoria para os eventos e como são alinhadas aos interesses dos associados. Lembrou também a importância da integração possibilitada às filiadas da SBP. Ao se despedir da presidência do Conselho Curador, dr. Gabriel Oselka agradeceu a toda



Drs. José Martins Filho e Gabriel Oselka

a equipe, incluindo os funcionários. Tomaram posse os drs. Corina Batista e Euze Carvalho, indicados pelo Conselho Superior da SBP; Nelson Barros e Reinaldo Martins, pela Academia Brasileira de Pediatria; José Martins Filho, Rubens Zaitune, Mauro Bohrer, Nei Fonseca, Ivan Zurita (Nestlé), Gunnar Riediger (GlaxoSmithKline) e Gilnei Rodrigues (Saúde Brasil), indicados pela Diretoria Executiva da SBP.

O balanço patrimonial da FSBP teve parecer da auditoria externa contratada aprovado por unanimidade. “Fico muito satisfeito que possamos dar continuidade a um trabalho tão bem sucedido também na FSBP”, comenta o dr. Eduardo Vaz.

Da esq. para a dir., Roberto Sato e Marco Hidalgo (Nestlé), Gilnei Rodrigues (Saúde Brasil), drs. Euze Carvalho, José Rubens Zaitune, Dioclécio, Oselka, Dennis Burns (Conselho Fiscal), Eduardo Vaz (diretor presidente), Nei Fonseca, José Martins, Gunnar Riediger, da GlaxoSmithKline, Corina Batista, Alfredo Gilio (diretor financeiro), Regina Portela e Luiz Anderson (diretor-secretário da FSBP).



Foto: Albuquerque

Autonomia financeira e entidade fortalecida

Muito aplaudida em maio, na reunião do Conselho Superior no Rio de Janeiro, dra. Marilene Crispino, então diretora financeira e agora secretária-geral da entidade, explicou o motivo do entusiasmo dos colegas: “apresentei a série histórica dos últimos 10 anos. Acho que assim temos uma ideia abrangente. Não se trata de uma situação ocasional, e sim já de uma trajetória. É com muito orgulho que encerramos a gestão com uma Sociedade bastante sólida em termos financeiros. Através dos números, que não mentem, podemos ver que a Sociedade vem crescendo, com melhoria evidente de seu patrimônio social, e chegando a uma marca que podemos chamar de auto-sustentabilidade e solidez. Acredito que hoje a SBP é uma das sociedades de

especialidade mais fortes do País. Este resultado foi atingido com seriedade e metas bem definidas, de forma a otimizar o orçamento para obter resultados nos vários projetos. Tem sido um trabalho muito grande de toda a equipe. Os diretores atuam voluntariamente, dedicando grande parte do seu dia à pediatria, às crianças e adolescentes”.

Perguntada sobre os números, dra. Marilene informa que nos últimos anos foi registrado um aumento de 52% no patrimônio social, o que significa a soma de ativos, bens e direitos deduzido o passivo, as obrigações etc. Sobre a relação com os patrocinadores, responde que “os bons parceiros são bem-vindos, contribuem, mas não existe dependência. A anuidade é a principal receita

e há 10 anos a situação era diferente. Em 2009, por exemplo, foi responsável por 73% dos rendimentos. Em 2002 os patrocínios representaram 20%, número reduzido para 9% no ano passado. Dra. Marilene assinalou também que entre 2001 e 2009, o quadro associativo teve um aumento de 14%, com mais 2.175

pediatras escolhendo participar da entidade. “Somos uma equipe coesa, que continuará a atuar assim. Eduardo conhece os detalhes mais particulares. A direção financeira agora está com Maria Marta e a situação só tende a melhorar”, finalizou.

