



Jornal SPRS

ORGÃO OFICIAL DE DIVULGAÇÃO DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL
MARÇO DE 2007 - ANO 10 - Nº 41 - DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Andréa Agraiz / SBP Notícias



Mães querem pediatras
atendendo seus filhos



SPRS

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RS
Av. Carlos Gomes, 328/305
Fone/fax: 51. 3328.4062
Porto Alegre - RS - CEP 90.480-000

EXPEDIENTE

Presidente: Mauro Silva de Athayde Bohrer
1º Vice-Presidente: Ércio Amaro de Oliveira Filho
2º Vice-Presidente: Paulo de Jesus H. Nader
Secretário Geral: José Paulo V. Ferreira
1º Secretário: Ignozy Domeles Jornada Junior
2º Secretário: Betânia Barreto de Athayde Bohrer
1º Tesoureiro: Paulo Roberto Antonacci Carvalho
2º Tesoureiro: Eduardo Jaeger

Conselho Fiscal: Alfredo Floro Cantalice Neto, Juarez Cunha, Wanderley Ayrton Fleck
Suplentes: Dillon Francisco de Araújo, Humberto Antônio Campos Rosa, Lauro Luís Hagemann

Escritório Regional Noroeste: Amaldo Carlos Porto Neto, Elizabete Tereza Sartori El Ammar

Escritório Regional Nordeste: Breno Fauth de Araújo, Darci Luiz Bortolini

Escritório Regional Centro Ocidental: José Carlos Diniz Barradas, Ângela Regina Maciel Weinmann

Escritório Regional Centro Oriental: Nestor Bergamaschi, João Antônio Padilha Garcia

Escritório Regional Sudoeste: Marlene Aparecida de Oliveira Campagnolo, Jose Luiz Saldanha da Silveira

Escritório Regional Sudeste: Denise Marques Mota, Marco Antonio Silveira Funchal

Diretor de Patrimônio: Eduardo Jaeger
Diretor Social: Jacqueline Lenzi Gatti Elbern
Diretor Científico/Coordenação Comitês:
Rita de Cássia Silveira
Assessor da Presidência:
Pedro Celiny Ramos Garcia
Programa Educação Permanente em Pediatria:
Carlos Humberto Bianchi e Silva, Betânia Barreto de Athayde Bohrer, José Paulo V. Ferreira, Ricardo Halpern
Editor Jornal SPRS: Maria Teresa Nardin Sauer
Editor Boletim Científico:
Ibson Enk, Tatiana Raquel Piva
Curso de Reanimação Neonatal: Ignozy Domeles Jornada Junior, Eduardo Jaeger
Curso de Reanimação Pediátrica: Luiz Fernando Loch, Emerson Rodrigues da Silva
Coordenação da Rede Gaúcha de Neonatologia:
Célia Maria Boff de Magalhães, Ivana Rosângela Santos Varela

Produção, Projeto Gráfico e Diagramação:
STUDIO 21 Comunicação & Design
www.s21.com.br - Fone: 9809.7911

Jornalista Responsável:
Kiko Balestrin
Registro Profissional 6414

Comercialização:
Marta Elisa Hackbart - sprs@sprs.com.br
F: (51) 3328.4062 / 3328.6337

PALAVRA DO PRESIDENTE

Mauro Silva de Athayde Bohrer
Presidente 2006/2007



Colega Pediatra,

Este é o primeiro de uma série de cinco números do nosso Jornal em 2007. Todas as edições estão pagas e o envio será junto com o Boletim Científico, para os sócios quites com a tesouraria (se não recebeste, os dois, entra em contato com a nossa secretaria, por telefone ou e-mail, para a devida regularização).

Nesta semana está iniciando o nosso programa de educação permanente, pontuando, muito bem, na re-certificação (mais de 40 pontos até maio) acessa nosso site (renovado) e te inscreve.

Como vão ler tratamos, mais uma vez, da valorização do Pediatra, o que tem sido nosso carro chefe na condução política da SPRS que transformamos em ferramenta de transformação da nossa realidade.

Nada será conseguido, no entanto, se não contarmos com a atuação de cada um de vocês, Pediatras, no seu meio, junto ao seu vereador, seu deputado, seu prefeito, seu chefe

imediate ou seu subordinado (as vezes esquecemos dos colegas quando os chefiamos e passamos a pensar como empregador ou patrão, "gerenciando...").

Temos notado pouca participação individual e pessoal nos nossos chamamentos, seja por ações, comparecimento a reuniões ou mero retorno por um simples e-mail. Falem conosco!

Neste dia 3 de março tomou posse a nova Diretoria da Sociedade Brasileira de Pediatria e na reunião do Conselho Superior, bem como na cerimônia pudemos constatar, mais uma vez, o perfeito alinhamento político SPRS/SBP pelos pronunciamentos de nosso Presidente: Pediatra no PSF (projeto piloto em Natal), remuneração adequada pelo atendimento em sala de parto (igual ao do obstetra), obediência pelos gestores à obrigatoriedade da presença de Pediatra no momento do parto, licença maternidade de 6 meses, parceria com Ordem dos Advogados do Brasil, ensino em dois turnos no primeiro grau, foram enfatizados quase à exaustão.

Assim será durante toda a nossa gestão, mas esperamos uma resposta mais explícita de todos vocês.

Bom ano de trabalho e sucesso nas nossas lutas!

Um abraço do Mauro

Prefeitura de Bagé adota Licença-maternidade de 6 meses

Por iniciativa do então vereador Luís Eduardo Colombo, inédita no Estado, as funcionárias da prefeitura de Bagé terão mais tempo para cuidar de seus bebês após o parto.

O projeto é, além de uma recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, uma campanha da entidade e de suas filiadas. "A decisão é uma avanço significativo porque o crescimento do cérebro e do sistema nervoso central se dá com maior velocidade nos seis primeiros meses de vida", lembra o Dr. Dioclécio Campos Júnior, presidente da SBP.

A advogada Michele Meira Soares, 27 anos, que trabalha na prefeitura de Bagé, está eufórica com a chegada do primeiro filho. Grávida de oito meses aguarda o nascimento de Luana para o final de março. Por conta da nova lei, em vigor desde o dia 21 de dezembro de 2006, ela será uma das primeiras a aproveitar o benefício.

Nos quatro primeiros meses da licença, o salário-maternidade das funcionárias será pago

pela Previdência Social, como ocorre em outras empresas e entidades. Os dois meses seguintes serão bancados pela prefeitura local.

O secretário de Atividades Urbanas, Luís Eduardo Colombo, conta que estava pesquisando sobre o tema na Internet e encontrou orientações sobre o assunto na página da Sociedade Brasileira de Pediatria. Então decidiu trazer esta novidade para Bagé. Colombo era vereador e sugeriu o projeto na Câmara, conseguindo apoio dos colegas para a aprovação. O Dr. Dioclécio Campos Júnior comemora a iniciativa. Segundo ele, programas semelhantes estão em vigor em outras cidades brasileiras. Já no Estado, Bagé é a pioneira. Em breve, a inovação pode se tornar lei federal. Um projeto da senadora Patrícia Saboya (PSB-CE) tramita no Senado prevendo a ampliação da licença em troca de benefícios fiscais às empresas que aderirem à proposta, que está sendo analisada na Comissão de Direitos Humanos do Senado Federal.

JORNAL DE PEDIATRIA: há 73 anos divulgando a produção científica pediátrica



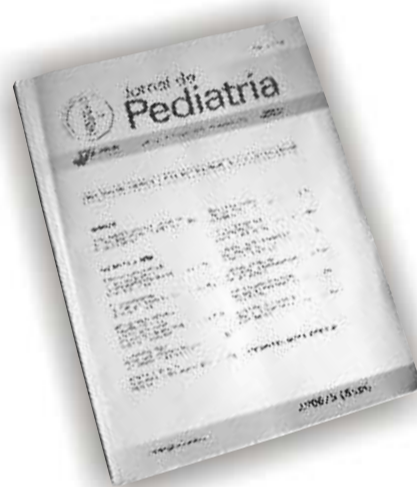
O Dr. Renato Procianoy recebe homenagem do presidente da SPRS

Para quem ainda não sabe, o Jornal de Pediatria é a Revista oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria que conta com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, o CNPQ. Seu número inicial foi editado em 1934 e de lá para cá, evidentemente, muita coisa mudou. Mas algumas mudanças bastante significativas ocorreram nos últimos 4 anos.

Cada edição do Jornal de Pediatria é constituída por um artigo de revisão, dez artigos originais, um ou dois artigos originais resumidos, chamados de comunicações breves e cartas ao editor. Os artigos de revisão são produções científicas que visam atualizar os pediatras em relação a um assunto em especial. Os artigos originais são artigos de investigação que, na maioria das vezes, são pesquisas realizadas nas universidades brasileiras, especialmente em centros de pós-graduação em pediatria. As cartas dos leitores

são comentários ou críticas aos artigos publicados e são sempre encaminhadas ao autor do artigo para o direito de resposta.

Anualmente são publicadas seis edições regulares e dois suplementos, que compõem um volume. Os suplementos são sempre temáticos, isto é, relativos a um assunto específico definido pelos editores, que convidam médicos e pesquisadores a escreverem artigos de revisão sobre o tema escolhido.



O Jornal de Pediatria tem sua versão on-line no endereço www.jpmed.com.br. A revista tem 16.000 exemplares impressos e o site recebe ao redor de 65 mil acessos mensalmente.

Segundo o Dr. Renato Procianoy,

editor-chefe, desde janeiro de 2006 o Jornal de Pediatria passou a ser impresso em inglês e contar com uma versão traduzida para o português com distribuição exclusiva e gratuita aos sócios da Sociedade Brasileira de Pediatria. Outra importante conquista do atual editor foi a indexação do *Jped* nas mais importantes bases de dados internacionais, tais como: *Medline*, *Scielo* e *Cross-reference*. A partir de janeiro de 2006, importantes pesquisadores pediatras de todo o mundo passaram a escrever editoriais para a publicação.

O Dr. Renato Procianoy faz constante referência aos seus editores associados como co-responsáveis pelos avanços obtidos nestes últimos quatro anos: Dr. Danilo Blank, Dr. Jefferson Pedro Piva e Dr. Pedro Celiny Ramos Garcia, bem como aos Doutores(as) Elsa Giugliani, Magda Lahorgue Nunes, Ricardo Becker Feijó e Sérgio Luís Amantéa, membros do conselho editorial executivo

Para quem deseja encaminhar artigos para a revista, o Dr. Procianoy lembra que em 2006, 414 artigos foram submetidos ao *Jped*, dos quais apenas 22% foram publicados. Os artigos são submetidos a dois revisores externos ao conselho editorial de forma cega, ou seja, o revisor desconhece o autor, já que os artigos são submetidos sem identificação. Se aprovados são avaliados pelo conselho editorial para o parecer final.



O site www.jpmed.com.br recebe mais de 65.000 acessos todos os meses.

ORTOPED

ORTOPEDIA
NEURO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

Clínica e Cirurgia
Ossos - Músculos - Articulações

Dr. Sizinio Kanan Hebert
Cremers 6848

Crianças e Adolescentes

R. Felipe Neri, 296 cj. 202 - Porto Alegre
Fone/Fax: (51) 3331.8899 / 3330.6034 - siziniohebert@hotmail.com

Novo site está no ar em www.sprs.com.br

Interface com o usuário ficou mais eficiente e mais rápida



A Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul lançou sua página na *internet* durante a gestão do Dr. Paulo de Jesus Hartmann Nader (1998-1999). Durante as gestões do Dr. Ercio Amaro de Oliveira Filho (2000-2001 e 2002-2003) o site foi atualizado visualmente e tecnologicamente, sendo preparado para ser o principal meio de atualização profissional da SPRS. Nesta época, o tradicional curso Pré-TEP passou a ser transmitido ao vivo através da *internet* para todo o estado do Rio Grande do Sul e para todo o Brasil. Na gestão do Dr. Mauro Silva de Athayde Bohrer (2004-2005), surgia mais uma novidade no site da SPRS: a realização do 1º curso Pré-TEN pela *internet*. Portanto, desde a criação de seu site, a SPRS tem considerado a *web* como uma ferramenta muito útil de comunicação e de aproximação com os pediatras. Agora, ainda sob a liderança do Dr. Mauro (2006-2007), o site da SPRS atinge sua maturidade.

O novo site está no ar desde o dia 15 de janeiro de 2007 e incorpora uma série de novas tecnologias que não se esgotam em si mesmas mas, pelo contrário, permitem o crescimento e a modernização através da incorporação de novas funcionalidades que vão surgindo ao longo do tempo, bem como sua adaptação constante às necessidades da SPRS e de seus associados. O novo site foi

construído com a tecnologia de software livre o que facilita em muito as tarefas de manutenção e "upgrade" do mesmo. A hospedagem em servidor seguro e com ótima velocidade de acesso, garante aos usuários que o site não fique "fora do ar" e que os arquivos possam ser acessados com rapidez.

Novidades da nova versão

A Agenda do Pediatra foi incrementada, com a incorporação de diversos mecanismos de busca. Porém, a principal novidade é a agilidade na publicação e atualização das informações ao associado da SPRS, uma vez que todo o processo é realizado dentro da própria SPRS sem a dependência de outros profissionais. O site também é programado para que notícias e eventos já realizados sejam automaticamente removidos da Agenda do Pediatra, mantendo-a sempre atualizada. Além disso, cada item da Agenda do Pediatra também passa a ter muito mais informações (inscrição, custo, local, programa, etc).

A seção de Educação Permanente também está reformulada. Uma das principais exigências dos pediatras é a melhor visualização dos slides, que estavam muito pequenos e sem possibilidade de ampliação,

necessidade que foi atendida e está em constante processo de aprimoramento.

A Biblioteca de Vídeo-Aulas está revisada, dando a garantia ao usuário de encontrar as aulas organizadas por temas, por data ou por ordem alfabética. Foi incorporado um eficiente sistema de busca por palavras-chave para auxiliar na localização das aulas. A interatividade está garantida com a criação de um sistema de envio de perguntas ainda mais eficiente para as aulas ao vivo.

A pontuação para a Recertificação dos Títulos de Especialista não foi esquecida. Com o novo site, é possível acompanhar a frequência do aluno às aulas bem como seu desempenho através de questionário próprio para cada aula.

Área Exclusiva para Usuários Cadastrados

Corresponde à área da Educação Permanente, dos Boletins Científicos. O acesso ao conteúdo exclusivo é gratuito para os pediatras sócios da SPRS. Para pediatras sócios de outras filiais estaduais da SBP o investimento é de R\$ 100,00 para 1 ano e para pediatras não sócios é de R\$ 350,00. O conteúdo desta área é exclusivo para pediatras e não está disponível para outras especialidades médicas nem para profissionais não médicos. Para todos os usuários, é necessário preencher o cadastro no site. Para efetuar-lo deve-se acessar o site no endereço www.sprs.com.br, clicar em "Cadastro no Site" e preencher os campos solicitados. Seus dados são enviados para a SPRS para serem analisados. Em até um dia útil o novo usuário receberá um email informando da sua autorização para acessar ao conteúdo desta seção.



O Dr. Carlos Humberto Bianchi e Silva coordenou o desenvolvimento da nova ferramenta

SBP vai à Justiça pela isonomia de remuneração na sala de parto

e Ministério da Saúde reconhece que a reivindicação é justa.

A remuneração recebida pelo pediatra na sala de parto não deveria ser inferior à do obstetra. Essa afirmação do Ministério Público engrossa o coro da SBP e de suas filiadas no sentido de reparar a incoerência histórica estabelecida.

Em correspondência enviada ao Dr. Dioclécio Campos Jr, presidente da SBP, com data de 27 de novembro de 2006, e em resposta à notificação extra-judicial, o Secretário de Atenção à Saúde, Dr. José Gomes Temporão, reconhece a procedência da reivindicação e ratifica análise feita pela Área Técnica da Saúde da Criança afirmando que a diminuição da mortalidade perinatal é prioritária ao Ministério: "A remuneração justa e adequada dos profissionais envolvidos na atenção do recém-nascido é um item importante no conjunto das medidas necessárias", afirmou. Assim, confirma ser inadequada a diferença entre os pagamentos de pediatras e obstetras e comunica que a secretaria é favorável a equiparação dos honorários salientando que a sua concretização dependerá da disponibilidade de recursos no orçamento de 2007.

A diferença atual no pagamento realizado pelo SUS é absurda. Ao obstetra o valor pago por parto é de R\$ 110,00 e ao pediatra, apenas R\$ 20,00. O Dr. Dioclécio Campos Jr. reage indignado e pergunta "se o objetivo do nascimento não é trazer a criança ao mundo?", e "acaso a vida do bebê vale menos que a da mãe?", referindo-se à falta de

justificativa para esse tratamento desigual.

Se o texto do secretário endossa oficialmente a proposta da SBP torna-se inadmissível aceitar que esteja condicionado à disponibilidade orçamentária. O presidente da SBP afirma que "o próximo passo é a via judiciária, numa ação reivindicando a isonomia agora reforçada por argumento fortíssimo da própria autoridade da saúde". O Dr. Dioclécio adiantou que já avisou a secretaria especial da presidência da República: "deixei claro que estamos defendendo o interesse da criança".

"Acaso a vida do bebê vale menos que a da mãe?"

Dr. Dioclécio Campos Jr.

Na comunicação oficial do secretário de Atenção à Saúde destaca-se o seguinte texto: "O atendimento adequado em sala de parto é decisivo para a sobrevivência do recém-nascido e para a prevenção de possíveis seqüelas, requerendo a capacitação e a atualização frequentes dos profissionais envolvidos, exigindo qualificação que demanda importantes investimentos financeiros e pessoais; o pediatra que trabalha na sala de parto, além de receber a criança e prestar os cuidados imediatos necessários, é responsável pelo recém-nascido até o momento em que ele apresenta condições de saúde estáveis; a alta

prevalência de recém-nascidos com baixo peso de nascimento e prematuros aumenta a proporção de crianças que demandam mais cuidados técnicos por parte dos pediatras; a criança, como assegura o ECA, é um sujeito de direitos, sendo prioritária a sua proteção integral; no Brasil, apesar de importantes avanços referentes à diminuição das taxas de mortalidade infantil, ainda são grandes os desafios, particularmente, no que se refere às taxas de mortalidade perinatal, as quais, além de alta prevalência, apresentam grandes diferenças entre as diversas regiões do País".

Andréa Agraz / SBP Notícias



Dra. Betânia Bohrer, plantonista da neonatologia do Hospital Mãe de Deus



Estetoscópio Littmann

Toda a linha de estetoscópios 3M-Littmann.
Neonatal, Pediátrico, Cardiológico. Peças e Acessórios Littmann.



Esfingmos e Braçadeiras **Tycos**

Otoscópios de fibra e luz halógena e Oftalmoscópios **WelchAllyn**

Sistema de Videoscopia prático e fácil de usar.



Art Medical

Equipamentos Médico-Hospitalares

Toda a linha de eletrocardiógrafos e acessórios **SCHILLER**

SWITZERLAND

51 3231-3415

Rua Domingos Crescêncio 394 - 2º Andar
Bairro Santana - Porto Alegre/RS

Visite nosso Site: www.artmedical.net

Mães querem pediatra atendendo seus filhos

A conclusão é de pesquisa Datafolha

Andréa Agraiz / SBP Notícias



Dr. Ilson Enk, editor do Boletim Científico da SPRS

As mães brasileiras querem ter seus filhos atendidos por pediatras. Parece óbvio, no entanto, os dois terços da população atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) não têm este direito respeitado hoje no País. Se pudessem escolher, as mulheres teriam a saúde de suas crianças acompanhada pelo especialista em crescimento e em desenvolvimento que sabem ser o "mais qualificado" para isto. Optariam também pelo "sistema particular", onde hoje há uma avaliação mais positiva do atendimento realizado. Esta é a realidade constatada pela pesquisa quantitativa realizada pelo Instituto Datafolha, a pedido da SBP, e que a entidade, "passado este período de final de ano onde nada se define", levará ao presidente da República: "vamos mostrar que o povo quer o responsável maior pela assistência à saúde", diz o dr. Dioclécio Campos Jr.

O presidente da entidade frisa que agora "a preferência pela assistência pediátrica e a percepção de sua qualidade superior não é mais apenas uma opinião dos próprios médicos de crianças e adolescentes, mas uma realidade, constatada objetivamente". "Queríamos saber se esta era apenas uma impressão nossa ou se as mães notavam realmente diferença na assistência prestada pelo especialista", diz o vice-presidente da entidade, Fabio Ancona, sobre as razões que levaram a Sociedade a encomendar a pesquisa. O resultado é que 97% das

entrevistadas responderam que consideram "muito importante" (69%) ou "importante" (28%) que o atendimento médico a seu filho seja feito pelo pediatra. Isso em todas as regiões geográficas, independente de renda, escolaridade, de ter ou não plano de saúde e da idade do filho. "Considerando-se que a margem de erro é de 3%, isso pode até ser 100%", assinala.

A consulta de campo foi feita nos dias 13 e 14 de setembro, com uma amostra de 1.646 entrevistas. Foi utilizada abordagem pessoal pelo método "intercept". Os pesquisadores foram a áreas de grande fluxo da população, e aplicaram um questionário, abordando mulheres com idade entre 25 e 45 anos, mães de crianças de até 10 anos, de todas as classes econômicas e residentes em 12 capitais (São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Curitiba, Salvador, Fortaleza, Recife, Brasília, Goiânia, Campo Grande e Belém), das cinco regiões. Os dados foram ponderados segundo o peso da população feminina de cada capital, de acordo com os números do IBGE. O objetivo, além de saber a opinião das mães sobre o profissional mais indicado para o atendimento médico de seu filho, era obter informações sobre hábitos de saúde, como o número de consultas anuais, locais e avaliação do atendimento. Quando a mulher tinha mais de um filho com até 10 anos, foi feito sorteio e solicitado que respondesse a respeito apenas do escolhido.

O perfil da entrevistada

A maioria das entrevistadas encontra-se na faixa etária de 25 a 34 anos (63%), com média de idade igual a 33. Compõem o perfil: grau de escolaridade médio (47%); 60 % trabalham, e destas 52% principalmente fora de casa (7% em casa com remuneração e 1% se enquadraram como "autônoma/bico"); 48% pertencem à classificação econômica "C" que leva em conta a renda familiar, escolaridade, propriedade de equipamentos eletrodomésticos, como televisão, rádio e freezer, além de automóvel e o fato de ter empregada doméstica mensalista, entre outros fatores. Assim, 44% vivem com até dois salários mínimos de renda familiar mensal (até R\$700,00). Além disso, as participantes da pesquisa possuem, em média, 2,1 filhos, sendo 1,5 entre 0 a 10 anos, a faixa-

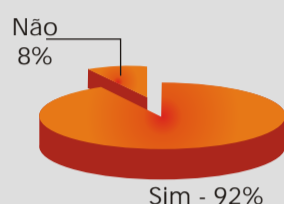
alvo da pesquisa. É importante notar, também, que, considerando estes filhos, pouco mais de um terço possui plano de saúde (39%).

Profissional que presta atendimento

Tanto nos casos de rotina, quanto nos emergenciais, um médico foi quem prestou atendimento à criança de até 10 anos (76% e 68%), destacando-se o pediatra (70% e 57%). Portanto, em 30% dos casos de rotina e em 43% dos emergenciais, a criança não é atendida por um especialista. Note-se que o atendimento pediátrico é mais presente entre crianças de 0 a 5 anos, enquanto o do clínico geral entre as de 6 a 10 anos. No entanto, "a emergência da criança não tem nada a ver com a de outras idades. A resposta é muito diferente", frisa o Dr. Fabio, lembrando que, por exemplo, "um quadro clínico que parece simplesmente uma desidratação, pode ser um problema infeccioso grave. Um adulto que tem dor de ouvido diz o que é e recebe tratamento localizado. Já uma criança que chora, pode ter febre, tem sinais e sintomas gerais e diferentes. Não se pode atender uma criança na emergência sem estar preparado para isto!", indigna-se.

"Se é preciso conhecimento científico atualizado para garantir a qualidade das consultas que envolvem os cuidados essenciais com o crescimento e desenvolvimento da criança, a mesma exigência se impõe para os atendimentos de pronto-socorro, nos quais o risco de seqüelas pela inadequação da assistência é muito grande", adverte o Dr. Dioclécio, lembrando os problemas que já começam a ser detectados no Programa Saúde da Família (PSF), que não inclui o atendimento pediátrico, demonstrado por pesquisas já divulgadas no Jornal SBP Notícias. Em Pernambuco, dois trabalhos apontaram para questões como "o baixo percentual na avaliação dos sinais de perigo" por parte dos profissionais do Programa, quando se trata de doença grave que requer encaminhamento para unidades de saúde mais complexas. No Rio Grande do Norte, a edição passada do mesmo jornal divulgou estudo que mostrou, entre outros problemas, que 40% das crianças atendidas no PSF tinham anemia e não foram devidamente tratadas pelos clínicos. A preocupação da entidade com o atendimento

Considera o pediatra ideal para consulta de rotina ou emergência?



adequado de crianças e adolescentes é também compartilhada com as mães, já que 92% consideram o pediatra ideal para a consulta de rotina e para a de emergência, exatamente por sua qualificação, apontada como razão principal da preferência por 94% das entrevistadas.

Avaliação do atendimento

O atendimento de rotina é melhor avaliado (80% avaliação positiva, "ótimo+bom") que o emergencial (66%): enquanto 39% julgam a consulta rotineira ótima, apenas 23% têm a mesma opinião sobre a de emergência. É de se ressaltar também que a avaliação positiva é mais presente entre as mulheres cujos filhos são atendidos por convênio médico, as com grau de escolaridade superior, as pertencentes à classe A/B e entre as com renda mensal mais alta. A avaliação regular e a negativa crescem conforme diminui a escolaridade da mãe, a renda familiar e a classificação econômica. Além de ser mais expressiva entre as mulheres com filhos não cobertos por planos de saúde. Dr. Ancona lembra ainda que, sendo a presença do

pediatra mais freqüente nas consultas de rotina, conforme dados da pesquisa, "é possível que esta seja uma causa da melhor avaliação desse atendimento".

O fato é que, assinala o vice-presidente da SBP, "é de conhecimento geral a luta da Sociedade pela efetiva incorporação da pediatria no PSF, garantindo a todas as crianças o direito à melhor assistência de seu tempo". "Nossa posição é muito sólida, pois está plenamente identificada com os anseios

da população", anima-se o dr. Dioclécio, referindo-se também à mobilização da categoria, comprovada em junho, quando mil pediatras acompanharam a diretoria na entrega de um documento ao Governo, em Brasília. "Nunca é demais assinalarmos que os filhos dos gestores da Saúde são atendidos pelo pediatra. Não é possível que apenas as classes média e alta tenham acesso a este direito. É urgente acabar com este fosso! Todos precisam ter os mesmos direitos", reafirma.

Hábito de levar o filho para fazer consultas de rotina ou levar apenas em caso de doença ou emergência

	TOTAL	Região Geográfica				Idade do filho sorteado		Posse de plano/seguro saúde	
		SE	S	NE	N/CO	0 - 5 anos	6 - 10 anos	Possui	Não possui
Filho faz regularmente consulta de rotina	67	66	71	66	69	78	58	78	60
Filho vai ao médico somente quando está doente ou em emergências	33	34	29	34	31	22	42	22	40
Base	1646	628	240	301	477	769	877	673	968

Fonte: www.sbp.com.br



"SEU PACIENTE TEM A MELHOR PROTEÇÃO CONTRA AS DOENÇAS PNEUMOCÓCICAS INVASIVAS COM RECOMENDAÇÃO DA SBP E SBIM"

Vacina PNEUMOCÓCICA Conjugada 7-Valente - proteína Diftérica CRM197

A partir dos 2 meses até os 9 anos de idade

Internacionalmente comercializada como PREVENAR



WYETH Indústria Farmacêutica Ltda.

Mais informações 0800-160625

O Pediatra no PSF

Quando se discute a participação do pediatra nas equipes dos Programas de Saúde da Família (PSF), usualmente, vêm a tona algumas considerações:

- A universalidade do acesso ao Sistema Único de Saúde é um direito constitucional garantido a todo o cidadão brasileiro que não pode ter retrocesso.

- Como avanço a universalidade de acesso é destacado o novo modelo de assistência executado pelas equipes de PSF, em comparação com o modelo tradicional representado pelos antigos Postos de Saúde ou unidades de saúde. Inclusive, há a produção de trabalhos científicos mostrando que o resultado da assistência à criança alcança resultados melhores nos PSF em relação aos Postos de Saúde. Em contrapartida, também se evidencia que em vários locais onde houve a implantação dos PSF a mortalidade infantil aumentou. Isto não significa que o PSF não é bom, mas que não lidamos somente com simples causa e efeito para o surgimento da doença, mas com uma rede complexa de fatores que a determina. Portanto, a diversidade de causas no processo saúde-doença é considerada.

Em nossa opinião, todas as considerações acima são discussões superadas. Concordamos com os avanços da universalidade de acesso ao sistema de saúde e do modelo assistencial desenvolvido pelo PSF. A complexidade de fatores ligada ao processo saúde-doença também é consenso.

Assim, que questões norteadoras problematizarão a presença do pediatra nas equipes de PSF?

Em nossa visão, devem ser contemplados dois aspectos: o técnico e a opinião da população envolvida com o processo.

O primeiro embasa as ações que visam colocar à disposição da população o melhor que a ciência pode oferecer e o segundo, atende as necessidades de

participação desta população visando a busca da autonomia própria nas questões relacionadas com a sua saúde. Se não for permitido à população envolvida manifestar suas opiniões e preocupações, a mesma fica à margem do processo de participação, sendo impedida de desenvolver sua desejada autonomia.

Então, dois são os nós problemáticos, que em nossa opinião devem ser desatados:

1º - A inclusão do Pediatra nas equipes de Saúde da Família qualificaria tecnicamente o Programa?

2º - Como a população atendida pelos PSF vê a participação do Pediatra no Programa?

Em relação ao primeiro questionamento, o Pediatra, sob o ponto de vista técnico é o profissional mais habilitado - com treinamento específico para o atendimento de crianças, seja do ponto de vista preventivo (puericultura) ou curativo. A função primordial dos PSF é a prevenção. A melhor prevenção, de zero aos 18 anos de idade, se dá através da puericultura, praticada pelo pediatra. Este é o período de crescimento e desenvolvimento do ser humano sendo o Pediatra o profissional que melhor pode acompanhá-lo. Se somarmos a necessidade de consultas de puericultura e atendimentos a agravos próprios da infância e da adolescência na população de zero a 18 anos de idade encontrada em uma equipe de PSF, a presença de um Pediatra em tempo integral por equipe de PSF se justifica plenamente. Certamente, os resultados seriam surpreendentes e a "economia" gerada pela atividade do Pediatra levaria a vê-lo não como "custo", mas, talvez, como "lucro". Sem dúvida, os PSFs devem fazer parte das novas atividades do pediatra. A formação dos novos Pediatras deve contemplar, sobremaneira, o aprimoramento de suas competências em nível de Cuidados Primários, sem prejuízo da participação dos atuais Pediatras em equipes de PSF, visando reforçar sua atuação em nível comunitário e participação em atividades

interdisciplinares.

Em relação ao segundo questionamento, a pesquisa da SBP encomendada a DataFolha, não deixa dúvidas: 97% das mães residentes em áreas de PSF preferem que seus filhos sejam atendidos por um Pediatra. Esta pesquisa é extremamente importante pois, revela um dado que deve ser altamente valorizado pelos gestores do PSF, sob pena de transformá-lo em um simples programa vertical de saúde, com cunho assistencialista, desconsiderando a opinião dos atores envolvidos.

As respostas às questões propostas apontam, indiscutivelmente, para a inclusão do Pediatra nas equipes de PSF.

A esta inclusão, contrapõem-se os custos que isto geraria ao Programa. Esta é uma argumentação que não se sustenta em uma análise mais ampla. Assim, como se argumenta constitucionalmente o direito universal de acesso à saúde, devemos defender o dever constitucional, nem sempre cumprido, dos governos proverem 12% de seus orçamentos à saúde. Isto, sem falar na CPMF. Portanto, o argumento para a não participação do Pediatra nos PSF não deve ser a falta de recursos, mas a falta de vontade política para considerar a saúde como prioridade e dar a ela os recursos devidos constitucionalmente. Não podemos aceitar que à população infantil seja negada uma assistência melhor, sob a argumentação de que se passou a oferecer a ela mais do que tinha antes, e que dar mais acarretaria um custo alto.

A partir dos resultados da pesquisa divulgada pela SBP, a luta pela inclusão do Pediatra no PSF deixa de ser uma luta dos pediatras apenas, e passa a ser uma luta da sociedade em busca de seus direitos.

Dr. Erico Fausitini
Presidente do Comitê
de Cuidados Primários
da SPRS



CURSO PREPARATÓRIO PARA O TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA – Pré-TEP

Início em 05 de março
Calendário completo em www.sprs.com.br
Informações: 51-3328.4062/3328.6337
sprs@sprs.com.br

CURSO PREPARATÓRIO PARA O TÍTULO DE ESPECIALISTA EM NEONATOLOGIA – Pré-TEN

Início em 06 de março
Calendário completo em www.sprs.com.br
Informações one: 51-3328.4062/3328.6337
sprs@sprs.com.br

CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM NEONATOLOGIA

Período: março a novembro de 2007
40 Sessões Teóricas-Práticas
Informações:
www.hospitalsaolucas.pucrs.br
Fone: 51-3315.4188
utineo@pucrs.br

CURSO DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Curso com as novas atualizações da Academia Americana de Pediatria
Dia 24 de março de 2007
(horário das 08:00 às 18:00)
Local: Auditório da SPRS
Inscrições abertas, vagas limitadas
Sócio R\$ 230,00, Não-Sócio R\$ 300,00
Detalhes em www.sprs.com.br
Informações: 51-3328.4062/3328.6337
sprs@sprs.com.br

XXI CURSO TEÓRICO-PRÁTICO DE ORTOPEDIA PARA PEDIATRAS

Dias 30 de março (das 19:30 às 21:30) e
Dia 31 de março (das 08:30 às 12:00)
Local: Auditório da SPRS
Inscrições abertas, vagas limitadas
Sócio R\$ 80,00, Não-Sócio R\$ 130,00
Veja detalhes em www.sprs.com.br
Informações: 51-3328.4062/3328.6337
sprs@sprs.com.br

ABERTAS AS INSCRIÇÕES PARA OS CONCURSOS:

Título de Especialista em Pediatria

Certificado com área de Atuação em Neonatologia

Veja os editais em www.sbp.com.br

CURSO DE REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA PALS (Pediatric Advanced Life Support)

Curso com as novas diretrizes para ressuscitação cardio-respiratório da American Heart Association
Dias 31 de março e 01 de abril
(das 08:00 às 18:00 em ambos os dias)
Local: Hospital Universitário da ULBRA
Av. Farroupilha, 8001 - Bairro: São José Canoas/RS
Inscrições abertas, vagas limitadas
Sócio R\$ 500,00, Não-Sócio R\$ 700,00
Detalhes em www.sprs.com.br
Informações: 51-3328.4062/3328.6337
secretaria@sprs.com.br

PNEUMO SUL 2007

CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA DO EXTREMO SUL

Dias 29 de abril a 01 de maio de 2007
Local: Hotel Serrano – Gramado/RS
Desconto para associados da SPRS
Informações: www.sptrs.org.br/pneumosul
Organização e Informações:
Fone: 51-3028.3877 / 3028.3878
contato@ccmeventos.com.br

I FÓRUM DAS UTI'S DO RS

Dias 18 e 19 de maio de 2007
Local: Centro de Eventos do Novotel
Porto Alegre/RS
Inscrições e informações:
www.sotirgs.com.br/forum
Fone: 51-3061.2957
inscricoes@abev.com.br

X SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ATUALIZAÇÃO EM RINITE, RINOSSINUSITE E ASMA

IX FÓRUM INTERNACIONAL DE OTITES VII WORKSHOP DE OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA

Dias 24 a 26 de maio de 2007
Local: Hotel Sheraton – Porto Alegre/RS
Informações e inscrições: 51-2108.3111

XIII JORNADA SUL-RIO-GRANDENSE DE NEONATOLOGIA

Dias 14, 15 e 16 de Junho de 2007
Local: Auditório da Universidade de Passo Fundo/RS
Inscrições abertas
Regulamento para inscrição de tema livre, Programação Científica e Ficha de Inscrição no site no site da SPRS (www.sprs.com.br)
Informações e Incrições na secretaria da SPRS – Fone: 51-3328.4062/3328.6337
sprs@sprs.com.br

XVI CURSO TEÓRICO-PRÁTICO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

Dias 19, 20 e 21 de julho de 2007
Local: Hospital da Criança Santo Antonio
Porto Alegre/RS
Desconto para associados da SPRS
Informações: Fone: 51-3214.8646
curso_pneumoped@terra.com.br
Veja mais detalhes na agenda de eventos no site da SPRS (www.sprs.com.br)

XXV CURSO DE INVERNO DO IC-FUC e VIII CURSO INTERNACIONAL DE CARDIOLOGIA FETAL E PEDIÁTRICA

Dias 31 de julho a 06 de agosto de 2007
Local: Instituto de Cardiologia
Porto Alegre/RS
Desconto para associados da SPRS
Informações: www.plenar.com.br – Fone: 51-3311.2578/3311.9456/3311.8969
plenar@terra.com.br

Dr. Décio Streit

CRM: 85976



UROLOGIA PEDIÁTRICA

CIRURGIA DA HIPOSPÁDIA

Centro Clínico da PUC - Av. Ipiranga, 6690 cj. 601 ☎ 3339.4652 / 3336.2942 / 3339.1211

Coluna dos Presidentes

Jefferson Piva, uma história dedicada à pediatria e à medicina intensiva pediátrica



Nascido em 28/12/1954 na cidade de Novo Hamburgo (RS), Jefferson Pedro Piva teve sua primeira experiência internacional ao viver em Santiago do Chile, entre 1966 e 1970, quando realizou parte do curso secundário. Graduou-se Médico em 1978 pela Faculdade Católica de Medicina (atual FFCMPA). Realizou residência de Pediatria no Hospital da Criança Santo Antônio e, a seguir, foi convidado pelos diretores da época (Drs. Raul Seibel e Décio M Costa Jr) a coordenar a UTI pediátrica junto com as colegas Kátia Giugno e Tânia Maia, onde trabalhou até 1996. "Foi um desafio inesquecível e com uma equipe fantástica. O começo de tudo que alcancei na profissão", resume Piva. Inicialmente, fez treinamento em UTI neonatal no Rio de Janeiro e, posteriormente, nas UTIs pediátricas do *Hospital for Sick Children* em Londres e do *Children's Hospital* de Washington.

Em 1982 ingressou na Sociedade de Pediatria do RS a convite do Dr. José Cândido Rosa, para juntamente com Pedro Celiny e Paulo Carvalho iniciar as atividades do Comitê de Terapia Intensiva da SPRS. Em um curto período organizaram jornadas, encontros no interior, publicaram o 1º Livro de Cuidados Intensivos e assumiram a presidência conjunta (Pedro Celiny e Jefferson Piva) do II Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva da SBP realizado em Junho de 1986 no campus da PUCRS.

Nas gestões de Antônio Spolidoro, de Nilo Galvão e de Pedro Celiny tem ativa participação na SPRS vindo a assumir a presidência de 1991 a 1993. Paralelamente, assume também sua liderança nacional, presidindo o Departamento de Cuidados Intensivos da SBP por 2 vezes, além de vários cargos na Sociedade Brasileira de Pediatria: Diretor de Cursos, Diretor de Publicações e Editor do Jornal de Pediatria entre 1994 a 2003. Como editor do Jornal de Pediatria, trouxe a editoria da revista para o RS, onde constituiu um núcleo editorial sólido e representativo que se mantém até hoje, introduzindo profundas mudanças organizacionais que tornaram o Jornal de Pediatria a principal revista pediátrica da América Latina, o que culminou com a inclusão no Index Medicus no momento de sua despe-

didado do cargo de editor.

Foi o idealizador e condutor do convênio firmado em 1989 entre a SBP e a Associação de Medicina Intensiva (AMIB) para a concessão do Título de Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica (TETIP) que até hoje serve de modelo dentro da AMB. Recentemente, atuou decisivamente na aprovação, junto a AMB, CFM e Comissão Nacional de Residência Médica, da extensão do programa de residência em UTI pediátrica para dois anos.

Entre agosto de 1999 e fevereiro de 2000 esteve no *Hospital for Sick Children* de Toronto como professor visitante. Por suas participações em congressos, publicações e demais atividades, o Dr. Jefferson Piva integra uma rede formada por pediatras e intensivistas de todas as partes do planeta. Tem sido palestrante convidado de congressos latino-americanos, internacionais e nos congressos Mundiais de Terapia Intensiva Pediátrica. Em 2004 foi presidente do Congresso Latino-americano de Cuidados Intensivos, realizado em Porto Alegre. Foi eleito por três gestões consecutivas (1998-2000, 2003 e 2007) vice-presidente da *World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies* (WFPICCS). Está em sua segunda gestão como Editor associado do *Pediatric Critical Care Medicine* que se estende até 2008.

Dr. Jefferson Piva participou como docente na disciplina de Pediatria da FFCMPA. Em 1989 ingressou no departamento de pediatria da UFRGS vindo a atuar no serviço de Emergência do HCPA. "A minha maior motivação nesta atividade é a integração e o espírito de equipe deste qualificado grupo de pediatras", afirma Piva. Em 1996 assume um novo desafio, ingressando na PUCRS onde, além de Professor do Departamento de Pediatria é um dos coordenadores do Curso de Pós-graduação e chefe associado da UTI pediátrica. "A PUCRS me oportunizou todas as possibilidades para minha realização como docente, como pediatra intensivista e como pesquisador. É uma relação de trabalho, de respeito, mas, também de amizade e cumplicidade", revelou.

Em março de 2004, o pediatra Jefferson Piva foi empossado na cadeira número 30 da Academia Brasileira de Pediatria (patronesse: Dra. Maria Spolidoro). "Tenho uma enorme gratidão e uma dívida impagável com a Pediatria Gaúcha e Brasileira, pois, independente de posições ideológicas ou associativas, as diversas diretorias da SPRS e da SBP sempre me abriram todas as oportunidades e confiaram em minhas potencialidades. Ou seja, por mais que faça não conseguirei nunca retribuir tamanha generosidade", finalizou Piva.

ATUAÇÃO

Pediatria versus Prefeituras Municipais na região Centro-Oriental

Há uma realidade muito distinta entre os pediatras com relação ao trabalho prestado: conveniados/parcerias com as Prefeituras desta Região. Desde boas conquistas, com boa valorização aos serviços prestados em Hospitais (sobre-aviso, sala de parto, pacientes hospitalizados), convênios com atendimento nos próprios consultórios ou em Postos de Saúde, até os que trabalham por valores viis ou nenhuma complementação, apenas pelos irrisórios valores do SUS (diga-se: trabalham pelo receio do processo de omissão ou pela pressão negativa da mídia local ou ameaças e denúncias ao Min. Público sobre os colegas). Verifica-se que há, na maioria dos municípios, dificuldade em negociar com as Secretarias Mun. de Saúde, e quanto menor o Município, menos ou nada se recebe de complementação. Cito o exemplo de Encantado: um município com aproximadamente 20.000 habitantes, um único Hospital onde não há pediatra de plantão. Recebemos um valor (regular) por dia pelo sobre-aviso e um outro valor (aquele de ser bom) quando houver um chamado para avaliar uma criança no pronto socorro (atendido por generalista). Recebíamos até meados de 2006, um complemento pelo atendimento ao RN na sala de parto, mas foi suspenso. Estamos novamente, e com muita insistência, negociando esta situação. A justificativa dos Prefeitos sempre é de que não há dinheiro. Conversando com colegas de minha região, constata-se uma grande preocupação com o futuro. Temos que lembrar o surgimento dos Consórcios Municipais, da Contratualização, dos PSFs sem atuação de Pediatras, como fatores angustiantes de desmobilização e desvalorização da nossa profissão. Como Sociedade, a SPRS tem condições, organização e poder de mobilização, influência e negociação. É o que todos precisamos e queremos.

Dr. Nestor Bergamaschi
Regional Centro-oriental