

23º Congresso Brasileiro de Perinatologia



Evento realizado pela SPRS reúne número recorde de 2,3 mil especialistas na Serra Gaúcha

Páginas 6 e 7

Campanha DICA do PEDIATRA



SPRS já disponibilizou
42 vídeos educativos
em seu canal no YouTube

Página 5

Projeto Intergrowth divulga
novas curvas
de desenvolvimento fetal
e do recém-nascido

Página 3

EDITORIAL

Cristina Targa Ferreira, Presidente da SPRS

Qualificação profissional no foco da SPRS

Prezado(a) colega,

Encerramos o mês de setembro congratulando-nos com a visita da presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Dra. Luciana Rodrigues Silva, à sede da SPRS. Em reunião com toda a Diretoria da entidade, ela expôs os planos para sua gestão à frente da Sociedade. Dra. Luciana aproveitou a visita para conhecer melhor as instalações da SPRS e da SBP em Porto Alegre.

Comemoramos também o sucesso do 23º Congresso Brasileiro de Perinatologia da SBP, realizado pela SPRS na cidade de Gramado. Foi o maior congresso da especialidade já realizado no Brasil, muito elogiado pelos participantes. Nesta edição do jornal fazemos um resumo do Congresso com avaliações que destacam os aspectos técnicos do evento.

Outra novidade que nos deixa muito orgulhosos é a participação da SPRS, junto ao Centro de Epidemiologia de Pelotas e de duas universidades gaúchas, a UFPel e a UCPel, na divulgação do Projeto Intergrowth, que definiu as novas curvas de crescimento para recém-nascidos prematuros. O trabalho, que teve como um dos coordenadores no Brasil o Dr. Fernando Barros, baseou-se numa extensa pesquisa em gestantes de 8 países nos 5 continentes.

Outra novidade que queremos contar aos colegas, é a realização do II Congresso de Especialidades Pediátricas, a ser realizado em novembro de 2017, com as especialidades de Alergologia e Endócrino.

Em consonância com as novas ferramentas de comunicação social, a SPRS segue investindo nas “Dicas do

Pediatra”, que são disponibilizadas para a população em geral através do nosso canal no YouTube. Já estão no ar 42 dicas, abordando os temas mais variados da Pediatria, em linguagem objetiva e direta. Aproveitamos para agradecer a todos os que participaram ativamente.



Aproveitamos também para reforçar aqui a campanha de “alerta amarelo”. A SPRS quer chamar a atenção dos pediatras para os riscos do encaminhamento tardio do bebê com colestase neonatal. A Campanha é dirigida aos profissionais da Pediatria e visa reduzir os riscos do desenvolvimento de atresia biliar.

Ainda dentro da política de dar um melhor aproveitamento para as novas tecnologias, estamos avançando no Programa de Ensino a Distância, que oferece palestras e talk shows para os associados, sempre sobre temas da atualidade, acessados através do nosso site. Com o lançamento das novas diretrizes da Reanimação Neonatal em 2016, a SPRS tem atuado com muita intensidade na capacitação e treinamento dos profissionais que trabalham no atendimento ao recém-nascido. É a SPRS investindo na qualificação e na valorização profissional do médico pediatra.

Desejando a todos uma ótima leitura, deixo meu abraço carinhoso.



X Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**

VIII Simpósio Sul-Americano de Pediatria
Encontro Anual da SPRS



24 a 28 de Maio de 2017
Centro de Eventos da PUCRS Porto Alegre RS



SRS Sociedade de Pediatria
do Rio Grande do Sul

Av. Carlos Gomes, 328 - sala 305 | Fone/Fax: (51) 3328.4062
CEP 90480-000 - Porto Alegre - RS

JORNAL SPRS

Comunicação /JSPRS: Lúcia Diehl da Silva e Elza Daniel de Mello
Produção editorial: Jorn. Marcos Silva Matte | arte e composição
Comercialização: Marta Eliza Hackbart - sprs@sprs.com.br
Fones: (51) 3328.4062 / 3328.6337

www.sprs.com.br [pediatrarians](https://www.facebook.com/pediatrarians) [@pediatrarians](https://www.instagram.com/pediatrarians)

Projeto Intergrowth divulga novas curvas de crescimento para RNs prematuros

Os pediatras já estão tendo acesso às novas Curvas de Desenvolvimento Fetal e do Recém-Nascido: Padrões para o Século 21, do Projeto Intergrowth, que vão contribuir com um referencial para a avaliação do desenvolvimento das crianças. Estas curvas foram definidas a partir de um novo estudo – mais abrangente do que aquele realizado para as curvas da OMS divulgadas em 2006 – desenvolvido em conjunto por pesquisadores do Centro de Pesquisas Epidemiológicas da UFPel e do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Universidade de Oxford, na Inglaterra.

O objetivo deste estudo é identificar uma curva padrão internacional do crescimento do feto e do recém-nascido para aplicações práticas no uso clínico e no monitoramento de tendências em populações.

O coordenador da Pesquisa Intergrowth no Brasil é o Dr. Fernando Barros, professor das Universidades Católica e Federal de Pelotas. Conversamos com o Dr. Fernando Barros sobre esta nova pesquisa, financiada pela Fundação Bill and Melinda Gates e aplicada simultaneamente em oito países.

JSPRS - Dr. Fernando Barros, quais as novidades que trazem as curvas de crescimento recentemente divulgadas?

FB - Estas curvas podem ser classificadas como curvas “prescritivas”. São curvas que indicam como deve se desenvolver nos períodos fetal e após o nascimento, para crianças pré-termo, uma criança cuja mãe teve boas condições de saúde durante a gestação.

As curvas que vinham sendo utilizadas até agora são curvas “descritivas”. Elas tomam uma população de recém-nascidos ou de fetos, medem e descrevem as condições. O que o nosso estudo fez foi selecionar e acompanhar um grupo de mulheres grávidas que não tinham nenhum risco de apresentar algum retardo de crescimento da criança, ou seja, no qual as condições de crescimento eram ideais. Depois acompanhamos também crianças que nasceram em boas condições e que estavam sendo alimentadas da maneira preconizada pela OMS. Por isso é que nós chamamos estas curvas de “prescritivas”, pois elas indicam como uma criança deve crescer.



Estas curvas atuais são uma complementação das curvas da OMS lançadas em 2006. Com a mesma metodologia, nós estamos acrescentando agora a curva de crescimento fetal, que não existia, cujo acompanhamento começa no início da gravidez.

Elas são resultado da pesquisa Intergrowth, realizada por um consórcio de pesquisadores de 8 países – Brasil (Pelotas), China (Shunyi), Índia (Nagpur), Itália (Turin), Quênia (Parlands, Nairobi), Oman (Muscat), Inglaterra (Oxfordshire) e Estados Unidos (King, Seattle).

Como resultado desta pesquisa, usando a mesma metodologia aplicada em 2006 que definiu as curvas da OMS para as crianças a termo, foram produzidas 3 curvas de crescimento:

- Uma curva para ultrassom, para acompanhamento dos obstetras;
- Uma curva para o recém-nascido pré-termo que estava fora daquela faixa de recém-nascido a termo na curva da OMS;
- Uma terceira curva criada para o acompanhamento de crianças pré-termo longitudinal, igual à curva de 2006 da OMS, só que com o acréscimo de dados para crianças pré-termo.

JSPRS - Quais os benefícios que estas novas curvas trarão para as crianças e para os pediatras?

FB - Nós acreditamos que estas curvas são mais corretas, pois estas crianças estudadas representam melhor a maneira como deve acontecer o crescimento fetal. Este estudo atende às orientações definidas pela OMS em 1995, no sentido de que as curvas tenham este mesmo modelo de estudo – que sejam padrões internacionais, e que descrevam como os indivíduos devem crescer. A proposta é de substituir as curvas descritivas de antes por estas curvas prescritivas de hoje.

JSPRS - Quais as instituições e profissionais de Pelotas trabalharam na pesquisa?

FB - No Brasil, os pesquisadores são do Centro de Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e da Universidade Católica (UCPEL). As duas universidades estão colaborando na pesquisa.

JSPRS - Qual a estrutura envolvida neste estudo e quais as maiores dificuldades encontradas no decorrer da investigação?

FB - Realmente este é um estudo com grande nível de dificuldade. Todo o trabalho deve ser “padronizado”. Por exemplo, essas mulheres que foram selecionadas, que tinham todas as condições boas para ter uma gravidez normal, foram acompanhadas com ultrassom a cada 4 semanas. Porém, todos os aparelhos utilizados nos 8 centros de estudo no mundo deviam ser exatamente iguais. Além disso, os técnicos foram treinados todos juntos num dos centros, e todas as medidas foram rigorosamente padronizadas. E isto, é claro, torna o trabalho bem difícil. A equipe multiprofissional, ao todo, reúne mais de 300 pesquisadores das áreas de Medicina, Biologia, Estatística e Informática, pois os dados entram “on line”. Realmente trata-se de um trabalho bem complexo.

JSPRS - Os resultados são disponibilizados para utilização em todo o mundo?

FB - São, sim. Porém, aconteceu que quando nós começamos a divulgar estas curvas em nosso país, coincidiu com o início da epidemia de Zika, no ano passado. E aí o Ministério da Saúde precisava de um padrão do crescimento do perímetro cefálico para poder avaliar estas crianças afetadas. Então o MS acabou adotando estas curvas do Intergrowth. Elas inclusive já

sairão na próxima edição da Caderneta de Saúde da Criança, do Ministério da Saúde.

JSPRS - Aproveitando, Dr. Fernando, estamos acompanhando a divulgação da pesquisa sobre o Zika vírus da qual o senhor também participa. Quais os dados mais importantes desta pesquisa?

FB - Nós publicamos há pouco um relatório de avaliação sobre os primeiros 1.500 casos reportados como suspeitos. O que nos preocupou é que muitas destas crianças não têm microcefalia. Este é um vírus muito agressivo, que causa uma lesão importante no cérebro. Quando a infecção ocorre no primeiro trimestre da gravidez, a lesão impede até mesmo o crescimento do cérebro, acarretando a microcefalia. Porém, se a mãe for infectada no terceiro trimestre da gestação, por exemplo, o perímetro cefálico pode estar dentro dos padrões de normalidade, mas a criança também será afetada.

Nós estamos agora num momento em que, devido ao inverno, a infestação do mosquito reduziu muito. Mas é provável que daqui a pouco surjam mais casos, com os partos daquelas mães que engravidaram no verão. Foi o que aconteceu no ano passado, em que um grande número de casos apareceu no mês de agosto.



FERNANDO BARROS é médico pediatra e epidemiologista. É professor do Curso de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas e é fundador e pesquisador do Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Universidade Federal de Pelotas. O professor Barros tem um PhD em Epidemiologia pela Universidade de Londres e trabalhou muitos anos na Organização Mundial da Saúde. É o coordenador do centro brasileiro do Projeto Intergrowth 21st.

Promovendo o médico pediatra junto à comunidade

Com o objetivo de levar à comunidade informação sobre a saúde das crianças, ao mesmo tempo em que contribuiu com a valorização do Pediatra, a SPRS publicou na mídia eletrônica, nos primeiros 9 meses de 2016, um total de 42 Dicas do Pediatra.



A campanha Dica do Pediatra, iniciada em 2015, se constitui em divulgação de vídeos em canal no YouTube com informações breves, gravados de forma clara e agradável, onde um Pediatra dá uma dica sobre algum aspecto da saúde infantil. As Dicas deste ano abordaram temas como amamentação, constipação, cólicas, alimentação, atresia biliar, obesidade, refluxo e intolerância à lactose.

As Dicas campeãs de visualizações foram sobre “Idade ideal para a creche”, “Alimentação, frutas e sucos”, “Sintomas da alergia à proteína do leite de vaca”, “Intolerância à lactose x alergia” e “Roupa do bebê para o inverno”.

Para a coordenadora da campanha, Dra. Lucia Diehl, a Internet é um canal de comunicação com a comunidade que deve ser sempre valorizado. As pessoas estão cada vez mais buscando na web as primeiras informações para qualquer ação, inclusive sobre doenças e identificação de sintomas. “Com as Dicas do Pediatra no YouTube, mostramos às mães e aos pais que o Pediatra é a melhor pessoa para ajudar a cuidar da saúde de seus filhos.” – explica Lucia Diehl.

Associado: participe da promoção!

Envie uma sugestão de Dica para publicação na página do Facebook! (*)

Os autores dos textos selecionados gravarão dicas em vídeo para nosso canal da SPRS no YouTube!



Pediatria Sprs

Assista no canal oficial da SPRS:



www.youtube.com/user/sociedadepediatriars

(*) Envie sua sugestão para o e-mail sprs@sprs.com.br, com título da mensagem “Sugestão para Dica do Pediatra”.



SPRS sedia maior Congresso de Perinatologia da SBP

Evento realizado pela SPRS reuniu profissionais de todo o país em quatro dias de intensa programação científica.

O Rio Grande do Sul sediou o maior Congresso de Perinatologia já realizado pela SBP no Brasil. Temas muito atuais chamaram a atenção de 2.300 pediatras de todo o país que se inscreveram no evento realizado na segunda metade de setembro, nas instalações da ExpoGramado. O impacto da epidemia de Zika vírus – com 70% dos casos registrados no estado de Pernambuco, o parto humanizado e os cuidados com o recém-nascido prematuro foram assuntos discutidos no Congresso.

“O Congresso foi um grande sucesso. O número de temas livres inscritos ultrapassou 830 e toda a programação científica, além da cerimônia de abertura, foram muito elogiadas. Participaram da grade científica 8 professores estrangeiros, 39 convidados de outros estados brasileiros e 30 do Rio Grande do Sul.” - comemora o presidente do Congresso, Dr. Renato Procianny.

Entre os oito palestrantes internacionais que trouxeram suas experiências para o 23º Congresso da SBP estão o americano Eduardo Bancalari, da Miller School of Medicine, de Miami; o italiano Giuseppe Buonocore, professor da Escola de Medicina da Universidade de Siena; e o brasileiro Guilherme Sant’Anna, radicado no Canadá, professor de Pediatria da Faculdade de Medicina da McGill University.

O congresso contou ainda com a participação de 79 palestrantes nacionais que atuaram nas mesas-redondas, nas conferências e cursos. Com a Dra. Rita de Cássia Silveira presidindo a Comissão Científica, o Congresso abordou temáticas diversificadas, apresentadas com o olhar sobre realidades múltiplas, desde os países mais desenvolvidos, até as regiões mais pobres do Brasil, onde epidemias como Zika vírus e Sífilis constituem uma ameaça concreta na gravidez. Comemorando o público recorde e muito participativo, a presidente da Comissão Científica afirma que “a qualidade dos palestrantes e dos colegas que atuaram nas discussões, colóquios e temas abordados, certamente contribuirá para a prática assistencial segura ao neonato, seja na UTI ou no Seguimento, após a alta hospitalar”.



Comissão Organizadora: Drs(as). Clarissa Carvalho, Ilson Enk, Rita de Cássia Silveira, Renato Procianny (presidente), Andrea Amorim e Marcelo Pavese Porto

Dentre os inúmeros temas discutidos em quatro salas simultâneas de programação, foram abordados assuntos como suporte respiratório, novas modalidades de uso de surfactante, nutrição na Neonatologia e na alta hospitalar, infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório e pelo Zika vírus, redes de qualidade assistencial, segurança do paciente, método canguru e impacto no futuro do prematuro. “Todos com uma abordagem prática e atualizada, alinhada a uma assistência crítica e qualificada, que manteve os colegas debatendo até a tarde de sábado, garantindo o aprendizado de novos conhecimentos e sedimentando ideias estabelecidas” – comenta a Dra. Rita de Cássia.

Para a presidente da SPRS, Dra. Cristina Targa Ferreira, o sucesso do Congresso se deve também ao excelente trabalho desenvolvido pela diretoria e funcionários da entidade. “Este Congresso vai ajudar muito a especialidade neonatal, melhorando as taxas de mortalidade infantil. A SBP ter nos escolhido como sede é muito importante para todos os pediatras gaúchos.” – completa a presidente.

Temas fortes dão início aos trabalhos científicos

O Zika vírus, que provocou um surto de microcefalia em 1.845 recém-nascidos, entre outubro de 2015 e março de 2016, registrou uma queda nos últimos seis meses no Brasil. Porém, os casos vêm aumentando na Colômbia,

México e Sul dos Estados Unidos. A informação foi dada pela palestrante Jucille do Amaral Meneses. Coordenadora da UTI Neonatal do IMIP e professora de Neonatologia da UFPE, ela alertou, porém, que enquanto existir o mosquito transmissor da doença, ela pode voltar, talvez com uma tipologia diferente, assim como a dengue.

Problemas provocados por infecções congênicas como a sífilis também foi tema de palestra no Congresso. A pediatra Dra. Licia Moreira, Coordenadora do Ambulatório de Infecções Congênicas do Complexo HUPES/CPPHO da UFBA, chamou a atenção para o aumento da incidência da sífilis, percebida desde 2015, no Brasil. “Um dos principais fatores é a falta da vacina de penicilina, principal tratamento da doença. Estamos utilizando outra droga, mas ainda não sabemos a sua real eficácia. Além disso, precisamos desenvolver ações de conscientização cultural para a prevenção no pré-natal, onde conseguimos tratar 95% das gestantes” – explica a Dra. Licia, destacando os problemas neurológicos que a Sífilis pode gerar nas crianças.

O parto humanizado foi tema de um dos painéis, apresentado pela Dra. Rejane Cavalcanti, professora da Universidade do Estado do Pará e Presidente da Sociedade Paraense de Pediatria. Defensora do nascimento hospitalar assistido por profissionais e por oferecer condições de assistência ao bebê, ela critica a assistência à gestante e ao bebê que está se tornando mecanizada. “É hora de parar e pensar que o suporte tecnológico deve entrar apenas para dar respaldo ao processo.” – defende, sugerindo que o profissional da saúde precisa ser “retrainado” com este outro olhar, para saber acompanhar o momento do nascimento.

Campanha alerta contra ingestão de álcool na gravidez

“**Gravidez Zero Álcool**” foi a campanha lançada pela SBP durante o Congresso. A coordenadora da campanha, Conceição Segre, alertando para os problemas causados pela ingestão de álcool durante a gravidez – inclusive de má-formação e microcefalia, diz que o objetivo da entidade é ter um levantamento desta condição em todo o país.

Ainda não existem dados nacionais sobre o tema, mas uma pesquisa com cerca de 2.000 mães, na Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha, em São Paulo, apontou que 30% das gestantes ingeriram álcool em algum momento da gravidez e 20% delas durante todo o período.

Manual de cuidados com prematuros para os pais

Ao considerar que os pais também necessitam de orientações claras sobre os cuidados com seu filho prematuro, a SBP lançou durante o Congresso “**Nascer Prematuro**” - manual de orientação aos pais, familiares e cuidadores

de bebês prematuros na alta hospitalar”. Escrito pelas pediatras neonatologistas Gislayne Castro e Souza de Nieto, Ligia Maria Rugolo, Lilian Sadeck, Rita de Cássia Silveira e Rosângela Garbers, a publicação reúne as principais dúvidas já vivenciadas pelas profissionais no atendimento à família de prematuros e depoimentos das próprias mães.

HOMENAGEM O professor Dr. José Dias Rego, com 50 anos de profissão, exercida principalmente no Rio de Janeiro, recebeu uma homenagem de honra pela sua atuação, contribuindo na formação de inúmeros neonatologistas brasileiros.



FOTOS: 1) Congresso reuniu 2,3 mil profissionais em Gramado. 2) Autoras do manual “Nascer Prematuro”: Gislayne Castro e Souza de Nieto, Lilian Sadeck, Ligia Maria Rugolo, Rita de Cássia Silveira e Rosângela Garbers. 3 a 10) Cursos de Reanimação Neonatal foram realizados como atividades pré-congresso. Nas imagens os instrutores: Paulo Nader (3), Marcelo Pavese Porto (4), Desirré Volkmer (5), Silvio Baptista (6), Manoel Ribeiro (7), Silvana Nader (8), Silvia Magdaleno e Carlos Humberto Bianchi e Silva (9), e Eduardo Jaeger (10).

Um longo caminho até se tornar referência nacional

Julio Flávio Dornelles de Matos, Diretor Geral da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, conta um pouco da trajetória do **Hospital da Criança Santo Antônio** e explica como a instituição olha para o futuro.

No início dos anos 50, Porto Alegre tinha 400 mil habitantes. A cidade estava crescendo rapidamente e os prédios, no centro da cidade, passavam a ter 10, 15, 20 andares. As indústrias começavam a ganhar corpo, com a política de Getúlio Vargas. Este era o contexto da cidade quando, em 1953, Porto Alegre ganhou o Aeroporto Salgado Filho, o Conjunto Habitacional do IAPI, com 2.533 unidades de moradia, e também o **Hospital da Criança Santo Antônio**, construído pela Santa Casa de Misericórdia no bairro São Geraldo, zona Norte da Capital. “Ali, naquele grande bairro operário de Porto Alegre, havia um alto índice de mortalidade infantil. As causas principais eram doenças gastrointestinais e respiratórias. A Santa Casa, num esforço conjunto com a sociedade, procurou intervir nesta condição, construindo um hospital para as crianças, perto de onde elas precisavam de auxílio, num terreno doado por uma empresa.” - Lembra Julio Matos, que iniciou sua carreira naquele hospital há quase 40 anos.

A construção do Hospital da Criança seguiu o mesmo princípio da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, criada em 1803 fora dos muros da cidade, com o objetivo de atender aos necessitados e aos escravos rejeitados por seus senhores. “Os muros serviam para preservar a cidade das invasões e também para preservar a sociedade das endemias como lepra e tuberculose. Servia também para separar a cidade dos escravos.” – conta o Diretor geral da entidade. “Desde sua fundação, a Santa Casa participou de todos os eventos sociopolíticos do Rio Grande do Sul, como a Guerra dos Farrapos, a Guerra do Paraguai, até a formação das primeiras faculdades de Medicina de Porto Alegre, sempre com o apoio da comunidade. Assim não foi diferente com o Hospital Santa Antônio, que cumpriu este papel até 2002”. – explica Matos, comentando que a instituição possui um museu onde está a Memória da Santa Casa.

Um novo direcionamento para atender mais e melhor

Ao fazer um planejamento estratégico para a instituição, no final dos anos 90, o HCSA percebeu que a necessidade das crianças havia mudado. O cenário estava mais complicado. As prevalências epidemiológicas não eram mais doenças gastrointestinais ou respiratórias. Havia doenças



Julio Flávio Dornelles de Matos é Diretor Geral e de Relações Internacionais da Santa Casa de Porto Alegre

congenitas, neurológicas, más-formações cardíacas, necessidade de transplantes, de oncologia pediátrica. E a Santa Casa já era um complexo hospitalar de referência e muito bem equipado, no centro de Porto Alegre. “A partir daí, projetamos o novo Hospital Santo Antônio trazendo ele aqui para o centro, ganhando condições de atender estes níveis de complexidade, integrando assim os serviços e a tecnologia já disponíveis na Santa Casa às novas necessidades da Pediatria.” – diz Julio Matos.

Atendimento universal e uma referência no país

Com uma população de 10 milhões de pessoas, para os serviços de saúde 6,5 milhões de gaúchos contam somente com o SUS. A Santa Casa, com suas 7 unidades, atende por ano:

- 770.000 consultas ambulatoriais;
- 44 mil internações hospitalares;
- 62 mil procedimentos cirúrgicos;
- 5 milhões e 68 mil serviços de diagnóstico e tratamento.

O HCSA, com seus 368 leitos, integra este conjunto, atendendo principalmente alta complexidade. Operando principalmente pelo Sistema Único (73% dos atendimentos), a Santa Casa enfrenta uma dificuldade orçamentária muito grande. “Para cada 100 reais de custos, o SUS remunera 65 Reais. Faltam 35 Reais. Pelo grande volume assistencial, a Santa Casa tem um prejuízo anual de 110 milhões de Reais.” – comenta Julio Matos, explicando que a instituição buscou estratégias de ação para driblar esta situação e equilibrar o orçamento.

Buscando uma solução “dentro de casa”

Consciente de que a conjuntura política e econômica nacional e estadual não oferece uma perspectiva para resolver esta situação da saúde a curto prazo, o Diretor Geral da Santa Casa está convencido de que a solução deve vir de dentro da própria instituição, com o apoio da comunidade. “Dentro dos 27% que nos resta, procuramos atender outros convênios, buscando margens de resultados que nos permitam extrair um recurso que contribua no equilíbrio de contas. Outras atividades acessórias também contribuem com isso. Uma delas é o estacionamento de 2 mil vagas, uma cafeteria, programas de ensino, tudo o que possa nos ajudar a equilibrar a receita e a despesa.” – explica. Pelo seu modelo de gestão, pela sua austeridade, pela clareza no planejamento estratégico, pela decisão acertada nos investimentos anuais, pelo comprometimento do corpo funcional, e principalmente pela qualidade de seu corpo clínico, a Santa Casa está conseguindo uma base de equilíbrio por esforço próprio.

“Temos uma estratégia que sempre esteve presente na história da Santa Casa que é buscar recursos extraordinários junto à comunidade, junto ao mundo empresarial e mesmo junto aos políticos – com emendas parlamentares, de órgãos públicos e de pessoas físicas. Recursos estes que são utilizados exclusivamente para investimentos, sendo vedado o uso destes recursos extraordinários em custeio. Desta forma temos conseguido garantir os investimentos necessários para a instituição crescer e investir em tecnologia.” Um exemplo desse apoio da comunidade foi a inauguração da nova UTI pediátrica, com 10 leitos, resultado do envolvimento e do esforço das Voluntárias pela Vida.

Pediatras contribuem com o HCSA

O HCSA é referência e um dos poucos centros no país com atendimento de algumas complexidades que são tremendamente deficitárias, como a área de cirurgia de coluna e de cirurgia cardíaca.

O Dr. Fernando Luchese, um dos responsáveis pela área cardíaca pediátrica, lembra que há 8 anos atrás havia 60

centros pediátricos que operavam no SUS no país. Hoje só restam seis deles e no Sul só no Hospital da Criança Santo Antônio, que além da cirurgia cardíaca está crescendo na área de transplantes pediátricos, de rins e de fígado, sob a liderança da Dra. Cristina Targa Ferreira. Também em franco desenvolvimento na instituição está o centro de oncologia pediátrica. Instituímos recentemente o Centro de Medicina Fetal, que é uma inovação muito importante, sob a liderança da Dra. Claudia Ricachinevsky, que é altamente inovador e traz excelente resultados para o hospital, que volta a assumir novamente a referência nesta área.

A Dra. Themis Reverbel da Silveira, que é diretora do HCSA, veio trazer uma chancela muito importante, com domínio de gestão e credibilidade técnica, credibilidade de relacionamentos, que ajuda muito a instituição a buscar as alternativas necessárias para enfrentar as dificuldades. É um somatório de situações que impulsionam o HCSA.

Olhando para o futuro

Convencidos de que a sustentação está dentro da instituição, a Santa Casa definiu como uma de suas diretrizes para este ano a criação de uma terceira alternativa de atendimento à saúde para a população, com a prestação de serviços de forma viável financeiramente, com alcance social e que beneficie a todos. Oferecer um pacote de serviços para que as pessoas possam acessar os serviços de saúde da Santa Casa numa relação direta com o paciente, principalmente nas áreas que acumulam uma demanda reprimida, como cirurgia gástrica, neurocirurgia, cirurgia oftalmológica, às quais os pacientes não conseguem acessar.

Além desta diretriz, serão adotadas outras medidas como: implantar mais 40 protocolos assistenciais gerenciados, definindo com o corpo clínico a modalidade de tratamento, os exames que se realizarão e as terapias, conseguindo obter um custo mais controlado; adotar um modelo de gestão horizontal nos hospitais do Grupo Santa Casa, otimizando os equipamentos, os leitos e os próprios funcionários; e modernizar a gestão de pessoas, dos espaços físicos e dos recursos tecnológicos.



Campanha da SPRS alerta para os riscos do encaminhamento tardio do bebê com **colestase neonatal**

Nos últimos anos tem persistido o encaminhamento tardio das crianças com colestase neonatal para investigação de atresia biliar. Isso tem resultado na evolução avançada da doença hepática nestes pacientes, impossibilitando a realização da correção cirúrgica e resultando na indicação precoce de transplante de fígado.

Visando colaborar na mudança deste quadro, o Comitê de Gastroenterologia da SPRS lançou no IX Congresso a campanha “Alerta Amarelo”, para estimular a detecção precoce da atresia biliar.

O quadro é caracterizado por icterícia neonatal, muito comum nos recém-nascidos. Porém, nos casos de atresia, a icterícia vai persistir mesmo após 14 dias de vida (ou 21 se prematuro), e as fezes ficam com cores esbranquiçadas, conforme indicado na escala cromática impressa na Caderneta de Saúde da Criança.

Nestes casos, é preciso que o pediatra peça um exame de bilirrubinas. Se este exame confirmar colestase

(aumento de BD acima de 20% se bilirrubina total > 5 mg/dL, ou BD > 1 mg/dL se BT menor de 5 mg/dL) e as fezes estiverem nas cores suspeitas, a criança deve ser encaminhada com urgência para um centro de referência para investigação da colestase e exclusão ou confirmação da atresia biliar.

A coordenadora da campanha, Dra. Raquel Borges Pinto – presidente do comitê de Gastroenterologia da SPRS, alerta que “é muito importante a atenção dos colegas pediatras para lembrar deste possível diagnóstico nos casos de pacientes com icterícia no período neonatal.”

A campanha da SPRS conta com um folder impresso explicando como identificar o quadro de atresia biliar, que foi distribuído aos congressistas no IX Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria no Centro de Eventos da PUCRS, e que pode ser baixado através do link: http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160704114933alerta_amarelo_folder.pdf



Encontro do Comitê das Ligas Acadêmicas

O Comitê das Ligas Acadêmicas de Pediatria da SPRS, que integra representantes de 10 universidades gaúchas, realizou com muito sucesso a sua **IV Jornada**, no dia 22 de outubro, reunindo cerca de 160 participantes no auditório do centro esportivo da PUCRS, em Porto Alegre.

Segundo a presidente do Comitê, Victória Guimarães, o grande destaque desta edição foi a dinâmica das mesas-redondas, trazendo a experiência dos palestrantes no manejo de temas importantes em Emergências Pediátricas.



IV Jornada das Ligas Acadêmicas teve recorde de público

Segurança de pacientes nas UTIs neonatais

Curso promovido em conjunto com a SES/RS atualiza profissionais da Neonatologia

Visando contribuir com a redução de óbitos neonatais – que entre 2010 e 2012 ultrapassou os 82 mil casos – a SPRS promoveu, em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde, um curso de atualização e um treinamento em reanimação neonatal para os médicos que atuam nas 46 UTIs neonatais do Rio Grande do Sul.



Realizado no auditório da SPRS nos dias 26 e 27 de agosto, o evento reuniu cerca de 80 médicos. A presidente da Sociedade, Cristina Targa Ferreira, salientou a importância de preparar os profissionais para um atendimento qualificado e preventivo dentro das UTIs neonatais.

A organizadora do evento, Dra. Celia Maria de Magalhães, destacou a importância da troca de conhecimentos e experiências entre os profissionais. A Coordenadora de Saúde da Criança e do Adolescente da Secretaria Estadual da Saúde, Dra. Eleonora Walcher, representou o secretário João Gabbardo dos Reis. Participaram também das atividades científicas do encontro as palestrantes Roseli Kalil (SP) e Rita de Cassia Silveira, e os Drs. Érico Faustini, Manoel Ribeiro (coordenador da RGN), Marcelo Porto, Silvio Batista e o presidente do Comitê de Neonatologia da SPRS, Dr. Carlos Humberto Bianchi.

UFCSPA inaugura novo Programa de Pós-graduação em Pediatria



Luís Henrique Telles da Rosa (vice-reitor UFCSPA), Cristina Targa Ferreira (presidente SPRS), Luciana Silva (Presidente SBP), Ricardo Halpern (UFCSPA), Themis Reverbel da Silveira (diretora Hosp. Criança Santo Antônio), Fernando Barros (UFPe), Rodrigo Della Múa Plentz (pró-reitor Pesquisa UFCSPA), e o coordenador do novo Programa, Sérgio Luis Amantéa

Porto Alegre conta com um novo Programa de Pós-graduação em Pediatria. A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) promoveu solenidade de abertura e aula inaugural no dia 8 de agosto, no auditório da faculdade. A aula foi ministrada pela Profa. Luciana Rodrigues Silva, presidente da SBP, e pelo professor da UFPe, Dr. Fernando Barros.

O PPG em Pediatria da UFCSPA, coordenado pelo Prof. Sérgio Amantéa, contará com a estrutura instalada do Hospital da Criança Santo Antônio, e trabalhará com as seguintes linhas de pesquisa: “Saúde mental, desenvolvimento e meio ambiente”, “Métodos diagnósticos e epidemiologia das doenças”, “Doenças prevalentes e terapêutica clínica”, e “Saúde primária, prevenção e gestão da saúde”.

SBP e SPRS trabalhando em parceria

Presidente da SBP visita a SPRS – Empossada em junho deste ano, a presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Dra. Luciana Rodrigues Silva, visitou a sede da SPRS em Porto Alegre e aproveitou para conhecer as instalações da SBP junto à filiada gaúcha. Recebida pela presidente da SPRS e membros da diretoria, no dia 8 de agosto, Luciana Silva apresentou os planos para a gestão à frente da SBP no biênio 2016-2018.

Com um evento de extrema importância para as duas entidades – o 23º Congresso Brasileiro de Perinatologia, realizado no mês de setembro, a visita da presidente da entidade nacional foi de grande importância para a SPRS. A Presidente Cristina Targa Ferreira desejou sucesso à nova presidente da SBP e colocou a filiada gaúcha à disposição para a continuidade do trabalho conjunto e colaborativo.



Dra. Luciana Silva apresentou as metas de sua gestão na Sociedade Brasileira de Pediatria em encontro com diretores da SPRS