



ELEIÇÕES REGIONAIS

Regional Zona da Mata tem nova diretoria

A Regional Zona da Mata da SMP elegeu no final de agosto de 2012 sua nova diretoria. Presidida pela médica Mirna Granato Salomão Nagib, a chapa única foi confirmada durante o Simpósio Mineiro de Gastroenterologia Pediátrica, que fez parte do Congresso Mineiro de Gastroenterologia, realizado em Juiz de Fora.

De acordo com a nova presidente, o fato de as eleições ocorrerem dentro de um evento estadual deu uma maior visibilidade ao pleito, que também foi amplamente divulgado pelas ferramentas de comunicação da SMP – site, teasers boletins eletrônicos. “Nosso objetivo era ampliar a participação de colegas da região no processo”, conta Mirna. No entanto, mesmo com a votação ocorrendo durante todo o dia, foram apenas 21

votantes. “Um número pequeno para o tamanho de nossa regional, que conta com 70 cidades”. A pediatra ainda diz que vários profissionais presentes no evento não votaram porque não são filiados às sociedades brasileira e mineira de pediatria ou por um aparente desinteresse.

Além de Mirna, a nova diretoria é formada pelas pediatras Aydra Mendes Bianchi, Cristina Mara Nunes de Paula Coelho, Lucélia Paula Cabral Schmidt e Patrícia Boechat Gomes. Segundo Mirna, um dos grandes desafios é o de agregar os pediatras da Zona da Mata, para que a categoria tenha representatividade. “Para tanto precisaremos trabalhar próximos da SMP e sua diretoria”, explica. Ela adianta que em conversas com Paulo Poggiali, presidente da SMP, algumas propostas

foram apresentadas, dentre elas a de parceria com o CRMMG para a identificação de pediatras que ainda não são sócios da SBP/SMP. “Com uma ação conjunta fortaleceremos nossa especialidade”, finaliza.

Mirna Granato, presidente da regional, Lucélia Schmidt, da comissão científica, Paulo Poggiali, presidente da SMP, Cristina Mara, tesoureira e Patrícia Boechat, secretária.)



ENTREVISTA

Atenção humanizada ao recém-nascido

Criado em 1978, em Bogotá, Colômbia, pelo médico Edgar Rey Sanabria, o Método Mãe-Canguru (MMC) consistia em colocar o bebê entre os seios da mãe, em contato pele a pele, para que a criança se aquecesse com o calor materno. Assim, os bebês prematuros poderiam sair mais cedo da incubadora e, conseqüentemente, ir mais cedo para casa. O método se mostrou muito eficaz e minimizou um grave problema da época: a superlotação da unidade neonatal em questão. Depois de mais de 30 anos, o Método Canguru é amplamente utilizado em maternidades de quase todo o mundo e, no Brasil, se transformou em uma política pública em 2000. No entanto, várias ações são necessárias para humanizar a atenção ao recém-nascido, além do Método Canguru. É sobre isso que o Boletim SMP conversou a pediatra maranhense Zeni Carvalho Lamy, consultora do Ministério da Saúde.

SMP – Efetivamente, o que a senhora quer dizer com a humanização da atenção ao recém-nascido?

Zeni Lamy – A humanização da assistência ao recém-nascido começou com o Método Canguru, que é uma política nacional de saúde voltada para atenção ao recém-nascido prematuro e de baixo peso. Mas hoje quando a gente fala em atenção humanizada, precisamos envolver toda a assistência prestada ao recém-nascido, não só ao pré-termo de baixo peso, como também aos recém-nascidos a termo que nascem de parto normal. Porque até o processo de atenção ao recém-nascido a termo, “normal”, estava acontecendo de forma muito mecânica, muito intervencionista. É exatamente nesse sentido de promover uma atenção mais voltada para os cuidados individualizados, adequando para cada mãe, cada bebê e cada família, que o Ministério da Saúde tem feito essa reflexão a respeito da humanização.

SMP – A senhora falou que a atenção ao recém-nascido acontece de forma intervencionista. O que isso quer dizer?

ZL – Por exemplo, se a gente fala de uma assistência ao recém-nascido no momento do parto: o bebê nasce e ele não é entregue para a mãe ou, se é, fica com ela um tempo muito pequeno e é levado para fazer procedimentos, como pesar, medir, tomar medicações, que são necessários, mas que poderiam ser realizados em um segundo momento. Quando a criança nasce, nos primeiros 40 minutos de vida ela está em um estado comportamental de alerta. Nesse momento, ela é capaz de olhar para a mãe, sentir cheiro, interagir, fazer contato com o pai e, na maioria das vezes, o que acontece é que o bebê é mostrado para a mãe e levado da sala de parto para que os procedimentos sejam realizados. O correto seria entregar a criança, que nasce sem problema nenhum, para a mãe, na primeira hora de vida. Desse modo, ele pode ficar com a ela em contato pele a pele, é ofertada a possibilidade de aleitamento materno, então seria uma conduta menos intervencionista.

SMP – O que é o método canguru?

ZL – O método em si consiste em colocar o bebê em contato pele a pele, o bebê sem roupinha só com a fralda, a mãe ou o pai também com o peito desnudo para existir a troca de calor da mãe ou do pai com a criança. Os pilares do método Canguru são o acolhimento – ao bebê, à mãe e à sua família; a compreensão de que o papel da equipe de saúde que recebe um recém-nascido que precisa de internação é extremamente importante para a formação da família desse bebê, para que quando ele receba alta, possa ter uma continuidade dos cuidados no seu domicílio e na atenção básica. Outro pilar importante é que o método Canguru facilita o aleitamento materno, então os bebês que participam do método têm muito mais sucesso com a amamentação materna; existem várias evidências científicas sobre isso.

SMP – Mas o Método Canguru é apenas uma das ações de humanização, não é?

ZL – Exatamente, o Método Canguru é uma dessas ações. A humanização envolve todos os bebês, mães, pais e família. O Método Canguru é para aquele bebê pré-termo, de baixo peso e que precisa de internação neonatal.

SMP – Quais os desafios para implementação das práticas de humanização da atenção ao recém-nascido?

ZL – Um desafio importante é a nossa formação. O profissional de saúde ainda é formado de uma forma muito intervencionista, a unidade neonatal, a maternidade é um local fechado, que é submetido às normas do profissional de saúde. É fundamental que a gente pense na possibilidade de essa assistência ser mais voltada para as necessidades do bebê e da família. O nosso trabalho muitas vezes é baseado em protocolos, que são importantíssimos, mas que não podem ser equilíbrio de força, eles devem ser um caminho para nos guiar. Por exemplo, dentro de uma unidade neonatal tradicional, se a gente pensar nesse modelo mais mecanicista, os pais são como visitas, eles se submetem às regras que a equipe de saúde determina. Na proposta de humanização, pai e mãe não são visitas, eles são atores principais daquele cenário, junto com o bebê. Então, eles participam da internação, identificam necessidades específicas, eles conhecem esse bebê, que é o que vai garantir na alta a continuação dos cuidados. A gente sabe que não é porque é pai ou mãe que o vínculo está garantido, o vínculo é construído. A garantia da presença dos pais é um dos grandes desafios.

SMP – Ainda existe muito a ser feito pela humanização da atenção ao recém-nascido?

ZL – Sem dúvida, ainda há muita coisa para se fazer. É um caminho que deve ser percorrido com educação permanente, com revisão de práticas, com reflexão da equipe. Eu acho que nós temos que esquecer essas verdades absolutas e partir para uma negociação, cada instituição, cada processo.

PROFESSOR EMÉRITO

Dioclécio Campos Júnior recebe título de professor emérito da UnB

O pediatra, professor de Medicina e ex-presidente da SBP, Dioclécio Campos Júnior recebeu nesta quarta-feira, 19 de setembro, o título de professor emérito da Universidade de Brasília (UnB). Acompanhado pelas duas netas, Sofia e Ana, Dioclécio chegou ao Auditório – lotado – da Reitoria para ser homenageado por toda uma vida dedicada à formação dos profissionais da saúde, à educação infantil e à proteção de crianças e adolescentes brasileiros. A cerimônia se estendeu ao longo de mais de duas horas, com a presença de admiradores, professores, estudantes, familiares e figuras eminentes da Universidade e da sociedade, como o ex-reitor da Lauro Morhy e o professor Ivan Camargo, indicado pelo Consuni para assumir o cargo de reitor da UnB a partir de novembro. Também estavam presentes Eduardo Silva Vaz, presidente SBP, Fábio Ancona Lopez, vice-presidente da SBP, Fernando José de Nóbrega, presidente da Academia Brasileira de Pediatria, Roberto Sato, gerente nacional da Nestlé Nutrition, e Paulo Poggiali, presidente da SMP.

Profissional, professor e gestor, as inúmeras facetas de sua carreira foram apontadas em discursos emocionados, que ressaltaram, além da excelência acadêmica, a personalidade fraterna e amiga de Dioclécio Campos Júnior. Quando chegou a vez do homenageado falar, foram muitos os momentos em que a voz embargada impediu a expressão integral e fiel, por meio de palavras, dos fatos contados. Principalmente ao lembrar dos pais e do filho adotivo Eduardo, já falecido. Dioclécio o adotou depois que o menino foi abandonado pela família no hospital.

Ao falar de sua formação, agradeceu especialmente a seu orientador Henri Louis Vis, da Université Libre de Bruxelles (ULB), na Bélgica. “Não acredito em coincidências e me tocou profundamente saber que meu orientador decidiu se entregar de alma à pediatria depois de descobrir o desafio da desnutrição infantil na obra Geografia da Fome, do brasileiro Josué de Castro”, revelou.

Depois de entregar o título ao novo professor emérito, o reitor José Geraldo de Sousa Junior registrou a importância da honraria concedida ao professor Dioclécio Campos Júnior. “Fizemos outras homenagens neste ano para ressaltar a importância dos professores eméritos como representantes maiores da instituição”, disse. Em tom de brincadeira, o reitor disse que Dioclécio também poderia receber a distinção de “mestre de obras” emérito, por causa das obras do Instituto da Criança e do Adolescente (ICA), ainda em construção e que deve ser inaugurado em 2013.

Fonte: UnB Agência

Foto: Mariana Costa/UnB Agência



DEFESA PROFISSIONAL

ASSEMBLEIA 25 DE SETEMBRO DE 2012

ATENÇÃO PEDIATRAS MINEIROS.

A SMP, POR MEIO DO COMITÊ DE DEFESA PROFISSIONAL, E O SINMED-MG CONVIDAM TODOS OS PEDIATRAS DE MINAS GERAIS PARA PARTICIPAREM DA ASSEMBLEIA SOBRE VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL. OS PEDIATRAS CONTINUAM EXIGINDO DAS OPERADORAS E SEGURADORAS DE PLANOS DE SAÚDE MELHORIAS DE HONORÁRIOS E CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA A ESPECIALIDADE.

A ASSEMBLEIA DEVE DEFINIR A PAUTA DE REIVINDICAÇÕES DE 2012 E SUA PARTICIPAÇÃO É FUNDAMENTAL!

DATA: 25 DE SETEMBRO DE 2012

HORA: 20 HORAS

LOCAL: CENTRO DE TREINAMENTO DA SMP – R. GRÃO PARÁ. 85 – 7º ANDAR

SANTA EFIGÊNIA

INFORMAÇÕES: 3224-0857



Sociedade Mineira de Pediatria



SINMED-MG
SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS

AGENDA ESTADUAL – 2012

VI Jornada de Pediatria do Hospital Mater Dei

Data: 5 e 6 de outubro de 2012

Local: Auditório do Hospital Mater Dei

INSCRIÇÕES ANTECIPADAS GRATUITAS

Informações: 31-3339-9235

VAGAS LIMITADAS

Simpósio Erros Inatos do metabolismo: fenótipos, doenças e tratamentos

Realização: Sociedade Mineira de Pediatria.

Data: 01 a 03 de novembro de 2012

Local: Auditório do Hospital da Unimed - Rua Ponta Porá, 45 - 1º subsolo, esquina com Av. Contorno 3.097

Informações e inscrições: www.simposioerrosinatos.com.br

AGENDA NACIONAL - 2012

17º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica

Data: 10 a 13/10

Local: Rio de Janeiro/RJ

Informações: www.infectoped2012.com.br ou pelo telefone (41)3022-1247

12º Congresso Brasileiro de Adolescência

Data: 31/10 a 2/11

Local: Florianópolis/SC

Informações: Equipe de Eventos, pelo telefone (41)3022-1247

21º Congresso Brasileiro de Perinatologia

Data: 14 a 17/11

Local: Curitiba/PR

Informações: www.perinato2012.com.br