

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA

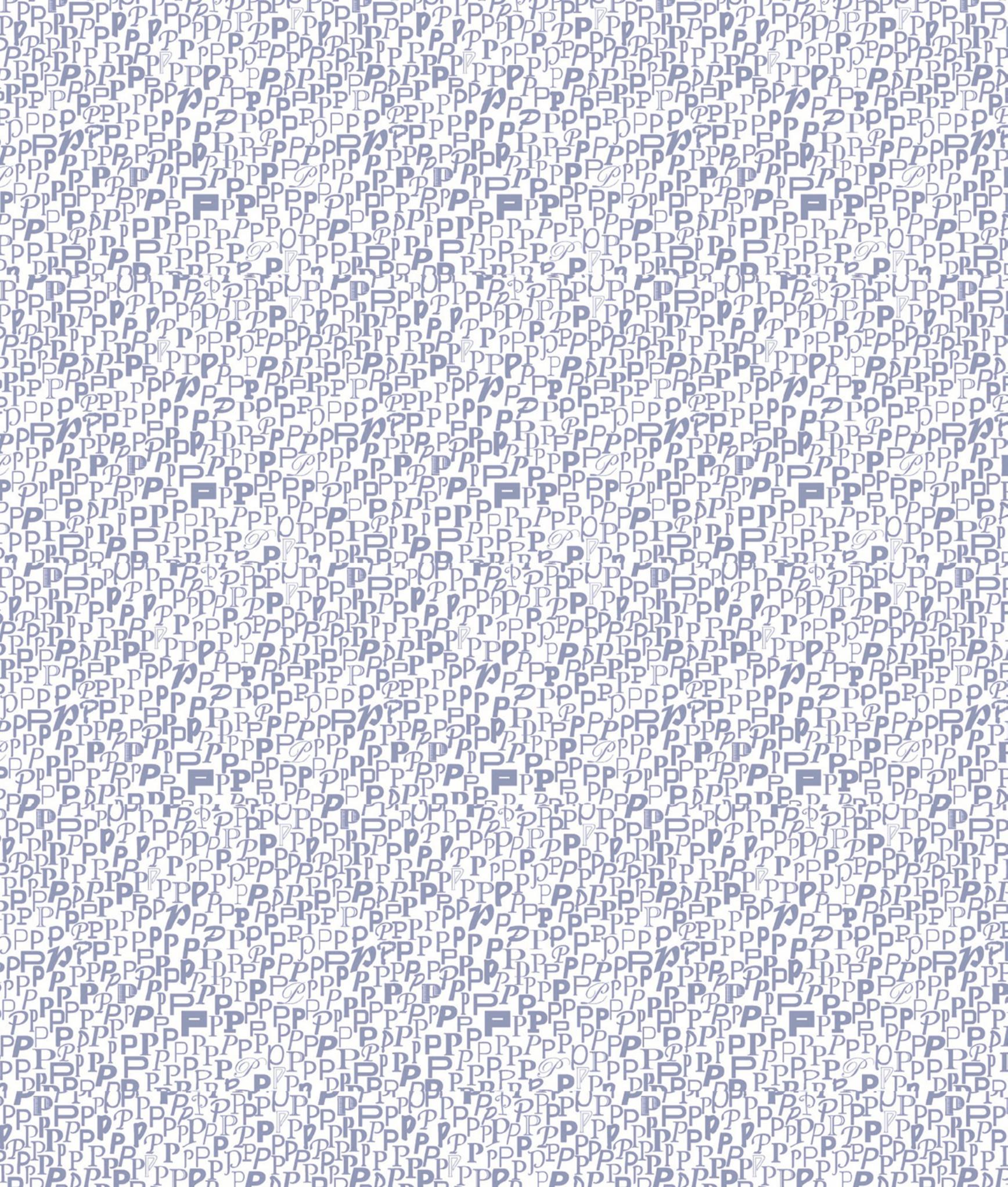
Há 110 anos cuidando do
futuro do Brasil



Sociedade Brasileira de Pediatria

Há 110 anos cuidando do futuro do Brasil





*Aos pediatras brasileiros,
que dedicam sua missão de vida
às crianças e aos adolescentes.*

Sociedade Brasileira de Pediatria

Há 110 anos cuidando do futuro do Brasil

SUPERVISÃO GERAL, COORDENAÇÃO, EDIÇÃO DE TEXTOS E EDITORAÇÃO

Sociedade Brasileira de Pediatria

Luciana Rodrigues Silva

Maria Tereza Fonseca da Costa



Edição: Marino Lobello

Projeto gráfico: Nelson Graubart

Diagramação e editoração: Gerson Reis Jr.

Revisão e preparação de textos: Janice Florido

www.premioeditorial.com.br



Pesquisa complementar, redação e edição de textos: Élide Gagete

Pesquisa iconográfica: Antonio M. Veiga

www.quintessencia.net

Impressão e acabamento

Pancrom Indústria Gráfica

©2020 Sociedade Brasileira de Pediatria

Sumário

110 anos de SPB.....	9
Reflexões sobre a Pediatria nos 110 anos da SBP.....	12
Parte 1	
Sociedade Brasileira de Pediatria - 110 anos de história.....	20
Capítulo 1	
A criança e o adolescente em foco.....	21
Capítulo 2	
Em defesa da infância e da Pediatria.....	29
Capítulo 3	
Tempo de mudanças.....	36
Capítulo 4	
Renovação em perspectiva.....	41
Linha do tempo.....	50
Parte 2	
Com a palavra, os representantes da SBP	54
A evolução estrutural da SBP e os Departamentos Científicos.....	55
Bioética na SBP	63
Título de especialista em Pediatria.....	69
A SBP e a Residência Médica	76
Congressos e cursos da SBP.....	86
Jornal de Pediatria, uma história de sucesso	92
Programa da Reanimação Neonatal	97
A nutrição e a amamentação na SBP	109
Academia Brasileira de Pediatria.....	119
Memorial da Pediatria Brasileira:.....	127
As filiadas da SBP e a Rede de Pediatria.....	134
Presidentes da SBP.....	142
Diretoria 2019-2022	144
Índice	154
Fontes	156



CLIQUE PARA ACESSAR
OS CAPÍTULOS

110 anos de SBP

Dra. Luciana Rodrigues Silva

Presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria



*Luciana Rodrigues Silva,
presidente da SBP
(2016-2019 e 2019-2022).*

Dois sentimentos me impulsionam ao escrever esta apresentação: a emoção e a gratidão à vida. Com eles, estamos aqui para um ritual muito significativo, que é documentar a comemoração dos 110 anos da nossa Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Os rituais têm uma representação antropológica sagrada de passagem e pertencimento. Estão ligados a mitos e símbolos, e neles se agregam as lembranças. Como disse Jorge Luis Borges em uma entrevista, “as coisas não são percebidas quando acontecem, mas depois que acontecem” e, nesse sentido, só após a passagem do tempo é que dimensionamos o que ficou na memória, os rastros indelévels das lembranças.

Assim, olhando para esse pedaço de história de vida, como filha, mãe, mulher, médica, professora, indivíduo e cidadã, vejo que muitas lembranças foram construídas através de alegrias e dores, enfrentando os desafios que se apresentaram muitas vezes de forma inesperada.

Sinto-me muito honrada em poder comemorar com todos os pediatras brasileiros os 110 anos da Sociedade Brasileira de Pediatria estando na presidência da instituição. E, principalmente, por fazer parte de uma diretoria cujo objetivo mais importante tem sido colocar o pediatra em foco privilegiado, visando ao aperfeiçoamento da assistência a crianças, a adolescentes e a suas famílias. Desde 2016, nossa missão tem sido representar os pediatras brasileiros, e este livro comemorativo é um presente para toda a Rede de Pediatria que se estabeleceu e se fortaleceu nos últimos anos.

Duas importantes publicações sobre a SBP nos foram disponibilizadas em 1996 e 2000, apoiadas por diretorias anteriores. Elas detalharam a história e os principais protagonistas da Pediatria no Brasil e da nossa Sociedade. Diante disso, na presente obra optamos por fazer apenas um breve retrospecto das grandes fases de evolução da nossa trajetória institucional, destacando com mais ênfase algumas ações da SBP que representam as mais diversas frentes de trabalho da instituição, tendo em vista que não teríamos espaço suficiente para detalhar todas.

Membros da diretoria, participantes dos Departamentos Científicos, coordenadores e membros que atuam nos diversos programas de educação continuada foram responsáveis pela produção dos artigos que constam na segunda parte do livro. Foi uma forma de homenageá-los, assim como a todos os pediatras brasileiros, que diuturnamente assistem de modo hercúleo crianças e adolescentes e que, ao longo de décadas, vêm contribuindo de modo valioso e voluntário com sua dedicação e trabalho para fazer da SBP o que ela é hoje: a maior sociedade médica de especialidade do Brasil e uma das maiores do mundo.

Em 2020 atingimos a marca de 25 mil sócios, entre os cerca de 39 mil pediatras que hoje atuam no Brasil, além dos aproximadamente quatro mil novos médicos que completarão a Residência Médica em Pediatria neste ano. Nossa responsabilidade na representação desse grande contingente de médicos é muito grande e, em respeito a ela, as ações da SBP apresentadas nos diferentes artigos deste livro demonstram o empenho com o qual temos buscado cumprir nosso papel.

É importante destacar que o aumento significativo da participação feminina na Medicina ao longo das últimas décadas evidencia como as mulheres tornaram-se protagonistas, assumindo cada vez mais espaço no universo da graduação e ensino médicos, na produção científica e no mercado de trabalho, o que se estabelece de forma significativa na Pediatria.

Na Sociedade Brasileira de Pediatria levamos mais de 100 anos para que uma mulher fosse eleita como presidente, embora em 1997 a dra. Anamaria Cavalcante e Silva, atuante sempre na Sociedade Cearense de Pediatria (SOCEP) e na SBP, tenha se candidatado ao cargo. A grande honra de estar nessa posição, desde a gestão que se iniciou em 2016, nos trouxe agora a oportunidade de deixar nos registros da atual publicação a memória desse marco, em homenagem a todas as mulheres pediatras que fizeram a história de nossa instituição.

Diferentemente das publicações anteriores, acreditamos que a maior importância deste livro está no fato de que, com sua versão e divulgação digitais, alcançaremos um número muito maior de leitores, entre pediatras, residentes ou estudantes de Medicina, promovendo assim não somente nossa instituição, como a arte e o exercício da Pediatria.

Lembro ainda o desafio adicional que foi realizar esse projeto no ano de 2020, quando todo o mundo vive a pandemia da covid-19 que alterou sobremaneira nossa vida e rotina. Mesmo assim, a produção e o lançamento do livro foram mantidos e são a expressão do intenso trabalho compartilhado em período de singular situação sanitária de distanciamento social.

Nosso agradecimento a todos que contribuíram no planejamento e produção do livro *Sociedade Brasileira de Pediatria - Há 110 anos cuidando do futuro do Brasil*, especialmente aos autores dos capítulos e entrevistados que contribuíram com o acréscimo de informações, além de revisores e editores desta obra tão relevante para todos nós.

Também não podemos deixar de valorizar os funcionários diligentes, colaboradores, assessores da SBP e todos os parceiros com os quais trabalhamos e que tanto fortalecem nossos propósitos, permitindo-nos sonhar e realizar esses sonhos, como a publicação deste livro comemorativo.

Artur da Távola nos ensinou que “a afinidade não é o mais brilhante, mas o mais sutil, delicado e penetrante dos sentimentos. E o mais independente. Não importa o tempo, a ausência, os adiamentos, as distâncias, as impossibilidades”. Aos amigos que, ao longo desses anos, têm me acompanhado na SBP, manifesto meus agradecimentos especiais. A solidariedade entre os amigos verdadeiros é um dos grandes presentes de nossa existência. O ser humano enfrenta muitos percalços difíceis, mas tem qualidades excepcionais na criação da música, da arte, da ciência e da tecnologia em todas as suas apresentações, sem as quais seria impossível viver. Nietzsche salientou que “sem música, a vida seria um erro”, e eu acrescento que a contemplação da natureza, estar com quem amamos e as lembranças de quem amamos nos ajudam a viver e a sobreviver.

A SBP tem sido construída com o trabalho de muitas pessoas, muitos amigos e colaboradores, mas sobretudo representa uma atitude, um compromisso, uma visão conjunta e inovadora

para avançar rumo à Pediatria do futuro. Por isso, expressamos nossa profunda gratidão a todos os pediatras que, ao longo de tantas décadas, vêm marcando de modo valioso a sua dedicação e trabalho na Pediatria, centrais no fortalecimento da especialidade. Gratidão a todos que compartilham nossos sonhos e se desdobram sempre com afinco para que tudo se torne realidade, como este momento que agora vivemos, comemorando com alegria os nossos 110 anos.

Dezembro de 2020

Reflexões sobre a Pediatria nos 110 anos da SBP

Luciana Rodrigues Silva

*Para Pedro, com todo o amor e as alegrias que
vivemos, inclusive a de chegar à SBP.*



*Posse da Diretoria do triênio 2016-2019,
encabeçada por dra. Luciana Rodrigues Silva,
primeira mulher a assumir a presidência da SBP.*

Entre as frases emblemáticas de *Grande Sertão: Veredas*, obra-prima do escritor (e médico) Guimarães Rosa, há uma que sempre me inspira: “Mestre não é quem sempre ensina, mas quem de repente aprende”. De fato, aprender a cada dia me parece a única possibilidade de sobreviver com dignidade. E assim temos buscado agir, aprendendo todos os dias algo novo e relevante, inclusive sobre a SBP.

A simplicidade, a tolerância e o acatamento diante da diversidade de opiniões são requisitos essenciais para o médico, o professor e o pesquisador, e devem ser sempre cultivados, em especial por quem lidera. No entanto, o mais importante é aprender a pensar e enfrentar as mudanças, algumas fáceis e outras bem difíceis.

Poucas coisas dão mais poder que um pensamento. Um pensamento tem o potencial de se transformar em algo significativo e nos inspirar a atingir coisas mais importantes.

O que torna o pensamento tão poderoso é que ele pode ser criado por qualquer pessoa. Em qualquer tempo ou qualquer lugar.

Por isso, o pensamento deve ser encorajado em todas as formas. Não importa quão pequeno ou grande seja. Onde o pensar acontece, grandes ideias surgem e mentes são iluminadas. O conhecimento cresce e as pessoas descobrem novas formas de liberar seu potencial.

Para a diretoria da SBP e para mim, em particular, é uma honra comemorar o marco de 110 anos durante nossa segunda gestão. Desde que assumimos esse desafio, em 2016, nossa missão tem sido representar os pediatras brasileiros nas suas aspirações e atualizá-los de modo continuado para seu aperfeiçoamento na assistência às crianças, aos adolescentes e às suas famílias. Da mesma forma, tem sido contínua nossa luta por melhores condições de trabalho para esses profissionais e pela inserção dos pediatras em todos os níveis de atenção do sistema de saúde, bem como nossa busca por colaborar com as políticas de saúde que envolvam as crianças e os adolescentes do nosso país continental.

Adotamos como prática a gestão democrática e transparente na tomada de decisões, o que vem sendo consolidado e respaldado em reuniões periódicas e detalhadas. Somamos talentos e estimulamos potencialidades em todo o Brasil, com o objetivo de tornar a Pediatria sempre melhor, mais forte e unida. Cada grupo que assume a liderança imprime um ritmo de trabalho com vistas à ampliação de ações, aprendendo com o passado, que se ressignifica no presente, a cada dia. As oportunidades são cautelosamente analisadas e as decisões reavaliadas sempre, embora com coragem de ousar para desenvolver.

A SBP traduz, assim, o trabalho de muitas pessoas. Traduz uma atitude de compromisso e visão conjunta e inovadora para avançar rumo à Pediatria do futuro. A disposição em agir é presente em cada pediatra, e esse conceito foi enfatizado na nova logomarca lançada em 2018, que traduz o que somos: únicos e muitos, com a mesma missão de cuidar de crianças e adolescentes. Nossa nova marca surgiu para destacar nossa riqueza agregadora.

A Pediatria requer uma formação ampliada e profunda sobre os diversos aspectos dos indivíduos de 0 a 19 anos. Portanto, a assistência pediátrica deve ser oferecida, conforme preconizam os protocolos, desde o pré-natal, passando pelo nascimento e infância, pelas fases do pré-escolar e escolar, até o fim do ciclo da adolescência.

Muitas são as medidas de promoção e educação em saúde feitas nas consultas de Puericultura que podem apoiar as mudanças dos hábitos de vida das famílias e seus filhos. Nesse sentido, a Pediatria se fortalece e percebemos a ampliação contínua de suas competências, como o incentivo ao aleitamento materno, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, as campanhas de vacinação, a prevenção à gravidez na adolescência e tantas outras ações mencionadas mais adiante nesta obra.

Essa interação, que envolve também as famílias, deve gerar intervenções positivas para correção de problemas e minimização de eventuais deficiências. A janela de oportunidades para sedimentar comportamentos durante a infância e adolescência deve ser aproveitada, pois pode



Congresso Brasileiro de Pediatria, realizado em Porto Alegre (RS), em 2019.

nortear os indivíduos por toda a vida. Contudo, para que os resultados sejam alcançados é necessário que a criança receba atendimento por médicos especialistas nos diferentes aspectos relacionados à saúde e peculiares a essa etapa da vida. O pediatra é o único profissional capacitado e habilitado para acompanhar esses pacientes, com três anos de formação em Residência, além de poder se tornar especialista, com cerca de mais dois anos de formação. Enfatiza-se que as provas de titulação de pediatras, de residentes e de pediatras especialistas são realizadas anualmente com todo o rigor pela SBP, para candidatos de todo o país.

Atuação múltipla e diversa

Integrando mais de 25 mil associados, a SBP é a maior sociedade médica do Brasil e entre as maiores do mundo. Essa dimensão se reflete em grande quantidade de ações, no âmbito de suas diretorias, Departamentos Científicos e grupos de trabalho, com atividades diversas voltadas a pediatras e residentes e, ainda, à comunidade em geral, ampliando e atualizando os conhecimentos, beneficiando os nossos pacientes e suas famílias.

Atualmente, cerca de 39 mil pediatras atuam no país, enquanto há cerca de 65 milhões de crianças e adolescentes que necessitam ter o seu

pediatra, e esta tem sido importante bandeira da SBP. O pediatra sempre foi um médico da família brasileira e é o mais consultado diante das dúvidas relacionadas com crianças e adolescentes.

Nos últimos anos, todas as atividades da SBP cresceram e se ampliaram. A produção científica tem sido significativa e com alcance inédito, com a publicação de documentos científicos, manuais, notas técnicas e consensos, que já ultrapassou duas centenas e não para de crescer. Foram criados os cursos à distância, com grande número de alunado, além de outros produtos que continuam a crescer e têm atingido os pediatras associados e não associados em todas as unidades da Federação. Novos livros estão sendo lançados e novas campanhas implementadas e fortalecidas, e nossa expectativa é que essas iniciativas possam ganhar cada vez mais força.

O site Pediatria para Famílias ampliou muito seu alcance, sendo compartilhado pelos profissionais nas redes sociais e, assim, colaborando para informar a comunidade. Somente em 2019 tivemos 766 mil visualizações no Brasil, nos Estados Unidos e em Portugal. Merecem destaque as três revistas publicadas sistematicamente e com ampla distribuição pela SBP: o *Jornal de Pediatria*, a *Revista Residência Pediátrica* e a *Revista SBP Ciência*, cada uma com características e enfoque específicos e públicos definidos.

Também nos empenhamos em sedimentar os laços com nossos associados. Tem sido muito gratificante visitar as capitais de todos os estados e suas filiações estaduais e nos depararmos com gratas surpresas nos diálogos que estabelecemos

com os pediatras. Consideramos um desafio e uma honra representá-los, conhecendo suas aspirações e dificuldades. Por isso, desde a primeira gestão, construímos a Rede de Pediatria, que aumenta a cada dia, fortalecendo a união e a troca de experiência entre as filiadas, fomentando a interlocução entre os grupos e ajudando na resolução de problemas, na divulgação do conhecimento e no aprimoramento dos pediatras, além de reforçar questões da defesa profissional entre as regiões.

Nesse sentido, nossos eventos e congressos continuam a crescer e a inovar. Os cursos itinerantes, por exemplo, têm se multiplicado em todo o Brasil, como o Curso de Reanimação Neonatal, o *Pediatric Advanced Life Support* (PALS), o Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP) e o recém-criado Curso de Desenvolvimento.

Com o Programa da Defesa da Pediatria estamos mais preparados para lutar pela valorização do profissional e da própria especialidade no processo assistencial, seja na rede pública ou na rede privada. Fortalecidos, lutamos para que a população reconheça que tem o direito de contar com o atendimento especializado de um pediatra para cuidar da saúde de seus filhos, crianças ou adolescentes. É para que também os gestores das políticas de saúde entendam e valorizem nosso papel.

Como desdobramento da visão estratégica implementada desde a gestão passada, contemplamos aspectos como interiorização de eventos e focamos mais intensamente as políticas públicas de saúde, investimos em educação continuada e na maior aproximação com os

futuros pediatras, seja nas Ligas Acadêmicas com os alunos de graduação, seja nos programas de Residência em Pediatria.

As incorporações tecnológicas e digitais também vêm ocorrendo nos últimos anos na SBP. Temos acompanhado avanços e atualizado ferramentas. O site, por exemplo, passou por duas mudanças, uma em cada gestão, com implantação de *webnarios* e *lives* durante o isolamento imposto pela pandemia pelo novo coronavírus, de forma a assegurar a atualização dos nossos pediatras num momento tão crítico para a saúde e para a ciência.

Todo o conjunto das realizações da SBP desde 2016 foi, ainda, sistematicamente registrado em relatórios anuais disponibilizados em papel e em versão digital, num esforço para aprimorar a comunicação e ampliar a transparência de nossas gestões.

A mulher na Pediatria e na SBP

Nunca o Brasil teve tantas mulheres preparadas para o exercício da Medicina. O aumento significativo da participação feminina na profissão evidencia que, ao longo das últimas décadas, elas vêm assumindo cada vez mais espaço no universo da graduação e no mercado de trabalho. O volume de mulheres que se gradua em Medicina no país tem sido progressivamente superior ao de homens, fenômeno que se replica anualmente, desde 2009.

Atualmente, as mulheres são cerca de 40% dos profissionais da Medicina no Brasil. Respondem pela maioria entre os médicos com menos de 29 anos de idade e em 13 das 55 especialidades médicas,

sendo que algumas entre as especialidades concentram mais profissionais em termos absolutos. É o caso da Pediatria, em que cerca de 70% dos quase 40 mil pediatras são mulheres.

Como em outras atividades, as distorções de renda estão entre os problemas que afetam as mulheres na Medicina, mas não os únicos. Salvo raras exceções, elas detêm poucos cargos diretivos nas entidades de representação de classe - conselhos de medicina, associações e sociedades de especialidade - e em postos de comando de hospitais, clínicas e outros estabelecimentos de saúde, públicos ou privados. Ainda ocupam, portanto, um espaço extremamente discreto, se levado em consideração seu peso demográfico.

A minha própria trajetória é exemplo disso. Na centenária Sociedade Brasileira de Pediatria fui eleita presidente em 2016, tornando-me a primeira mulher a estar à frente da entidade, agora em segunda gestão. Nessa condição, em todas as regiões do país pude estabelecer a interlocução com colegas mulheres e também homens que acreditam no nosso legado diferenciado, consolidando o papel da mulher na SBP.

Entendemos que é hora de mudar esse cenário e ver cada vez mais mulheres dando sua importante contribuição para a defesa dos interesses da Medicina, dos médicos, dos pacientes e da população. Assim, poderemos influenciar debates e tomadas de decisão com nossa visão de mundo, apoiadas na experiência, na solidariedade, na empatia e no compromisso com o próximo, lado a lado com nossos colegas homens, com respeito e dignidade.

A Doutrina Pediátrica

Qualquer ação precisa sempre de uma doutrina que a oriente. A Doutrina Pediátrica se constrói devagar e sistematicamente, desde a fase da graduação do médico. Mas, em verdade, está associada aos princípios de cada indivíduo, começando a ser construída de fato no seio familiar, desde a infância, e burilada ao longo da vida, com o enfrentamento das experiências.

A doutrina estimula o desenvolvimento de sensibilidades imprescindíveis ao desempenho das atitudes. Que ferramentas e instrumentos necessitamos para lidar com os desafios do dia a dia? Teriam estes instrumentos se modificado com as mudanças que vêm ocorrendo ao longo do tempo? Provavelmente, os princípios que norteiam as ações continuam os mesmos.

Se tivéssemos que escolher os pilares da Doutrina Pediátrica, escolheríamos: a verdade, a justiça, a empatia, a instrução, a ampliação da consciência, o conhecimento técnico atualizado e a necessidade de aperfeiçoamento, o compromisso, a ética, a beleza, a gratidão, a gentileza, o respeito, a disposição e abertura para querer aprender sempre, a responsabilidade por seus próprios atos e, por fim, o imprescindível amor pelas crianças. Na realidade, esses são requisitos que não se aplicam somente aos pediatras, porque devem estar presentes nos indivíduos mais civilizados e que queiram contribuir para a melhoria da sua comunidade e do mundo globalizado. São requisitos para aqueles que não pensam apenas em si e em seus próprios interesses, mas que se importam com uma vida de mais qualidade para todos.

Há muito se sabe que a formação de um médico e o exercício da Medicina requerem grande e continuado esforço, associado ao tempo dedicado a assistir pacientes, estudar e, ainda, desenvolver outras atividades pessoais e acadêmicas. Alguns profissionais, além dos procedimentos técnicos, aprendem também um pouco filosofia, de humanismo e de psicologia, desenvolvendo assim um prazer inigualável no exercício de sua profissão. Têm a sensação de possuir uma missão e experimentam a grata satisfação de cumpri-la.

Os bons profissionais de saúde e todos os membros de equipes que lidam com crianças sentem essa satisfação genuína ao lidar com elas e tratá-las, desempenhando suas tarefas com muito gosto, competência e habilidade, segurança e paciência. Dessa forma, contribuem de fato para o futuro desses indivíduos, não raro servindo de referência na vida dos que assistem. Essa contribuição pode ocorrer de várias formas e, ao serem identificadas, ampliam o sentido da missão do médico e o sentimento de gratificação.

Para você, que é pediatra ou está em processo de formação, qual sua missão nessa tarefa de exercer a Pediatria? Quando a descobriu? Como se sente exercitando essa missão? Como aperfeiçoá-la a cada dia?

Essas perguntas podem ter repostas diversas e absolutamente individuais, conforme experiências pgressas e diárias de cada um. Mas, ao conscientizar-se delas, o pediatra tem maior chance de exercer sua tarefa com satisfação, encontrando beleza e significado em seus atos.

A escolha pela Pediatria, como em qualquer outra especialidade, surge em geral a partir de uma referência, da admiração por um ou mais profissionais, seja um professor, um pediatra ou um familiar que nos enterece não apenas com palavras, mas com exemplos. Uma pessoa que admiramos e que tem algo que nos chama a atenção. Essa admiração surge pelo reconhecimento da doutrina exercitada pela pessoa que nos inspira. Doutrina que transparece nas atitudes e gestos, no tom de voz, na forma como realiza as coisas, na forma como ouve e acolhe outras pessoas, na criatividade e inteligência para resolver problemas, na resiliência no enfrentamento de dificuldades e no entusiasmo diante do novo. Talvez até pela forma espontânea e infantil de olhar o mundo, pela criança alegre que ainda aparece em suas atitudes em alguns momentos.

Assim, há modelos que nos impressionam e nos marcam com sua doutrina. E, vivenciando nossas experiências, vamos internalizando o que observamos e construindo a nossa própria doutrina, que também se amplia e muda, de acordo com as nossas percepção e avaliação constantes.

Para aqueles que são professores além de pediatras, as responsabilidades e os papéis que exercem são igualmente relevantes - ensinam os mais jovens a assistir as crianças e suas famílias e a refletir sobre seus atos. Alguns professores têm a consciência de seu papel, outros não. Alguns exercitam o magistério de modo natural, enquanto outros, mesmo com esforço, o fazem de modo insuficiente.

A assistência ao doente requer um histórico detalhado, um exame físico completo e

Lançada em 2016, a Campanha #eupediatra teve como objetivo valorizar os profissionais da área.



sistematizado, alguns momentos de reflexão, a construção da formulação diagnóstica com as principais suspeitas e a avaliação crítica da conduta a ser seguida. Todos esses passos devem ser ensinados e praticados de modo minucioso e repetido por todo o tempo no exercício da Medicina. A discussão em grupo estimula esse processo.

A consulta, portanto, em todas as especialidades deve obedecer a uma sistematização. Apesar dos avanços tecnológicos que dão suporte ao diagnóstico e ampliam os recursos terapêuticos, a anamnese detalhada e o exame físico minucioso permanecem como os elementos mais importantes para a formulação diagnóstica adequada e a orientação correta do paciente.

O avanço incessante da Medicina jamais vai alterar a natureza humana do Ato Médico, que representa uma combinação entre ciência e arte. O médico necessita do conhecimento técnico integrado com a habilidade de comunicação e empatia no desempenho da sua atividade profissional. Na relação do médico com o paciente e seus familiares, vários fatores estão em constante interação e são dependentes das pessoas envolvidas: a instrução, a personalidade, a sensibilidade, a capacidade de empatia e de comunicação, a cultura, os preconceitos e os mitos dos indivíduos envolvidos na relação, os quais devem servir sempre ao

propósito maior de ajudar o doente e interpretar corretamente o seu quadro clínico.

O médico deve desenvolver a capacidade de compreender as pessoas e fazer um exercício diário para ampliar sua análise crítica, além de conhecer as técnicas e procedimentos adequados e sempre atualizados a utilizar. Do mesmo modo que o médico avalia seu paciente desde o início, também o paciente e seus familiares avaliam o médico em todas as suas atitudes, gestos, posturas, entonação de voz, atenção, modo de realizar procedimentos e como as palavras são empregadas e em que contexto. A realização de um bom exame clínico, com uma anamnese e um exame físico completos, representam o aspecto diferencial mais importante entre os médicos.

Infelizmente, a ênfase nesse aspecto é ainda menos abordada nos cursos de graduação e especialização e pouco considerada pelos planos de saúde. A parte mais difícil da Medicina é fazer o diagnóstico correto. Um aspecto que nunca pode ser negligenciado é que todas as informações da consulta são estritamente significativas e confidenciais. A atitude do pediatra deve ser sempre atenta, gentil, criteriosa e crítica, observando todos os detalhes.

A complexidade da relação que envolve o pediatra e os familiares necessita da reflexão constante do

médico, sobretudo diante das mudanças na própria relação entre esses indivíduos e das transformações das crianças, do nascimento à adolescência. O compromisso é, portanto, o principal fundamento do exercício da Doutrina Pediátrica. Compromisso com a criança, com a Pediatria, consigo e com a equipe e com o aprendizado adquirido junto aos mais importantes professores: os pacientes, a vida e o tempo.

Quanto tempo leva para aprendermos Medicina ou Pediatria? Leva a vida inteira. A Doutrina nos dá acesso à beleza da prática pediátrica e amplia as possibilidades de gratificação com sua atuação.

As nossas causas

Acredito na natureza humana e em sua maior inspiração: o exemplo. Não apenas o grande exemplo distante, mas o exemplo próximo. Não o que é orientado apenas ao próprio sucesso, mas dirigido a ensinar o melhor caminho aos outros, especialmente aos indivíduos que compartilham aquilo que aprenderam. O exemplo de pais, filhos, irmãos, professores, médicos e amigos que buscam criar uma sociedade mais digna e justa.

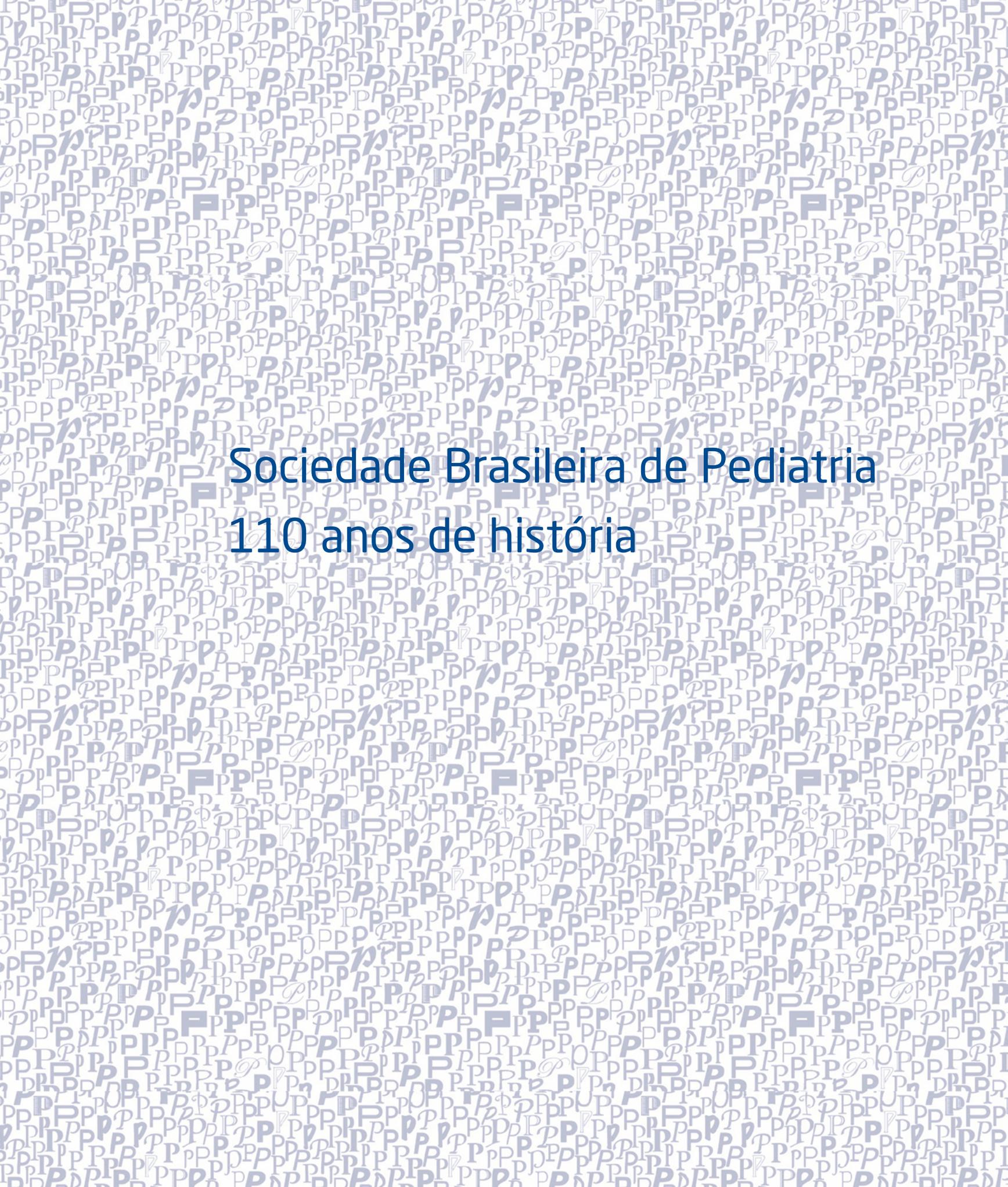
Pensando nisso, considero indispensável garantir aos 65 milhões de crianças e adolescentes, bem como a suas famílias, o acesso à educação, à saúde, à moradia, ao esporte, à cultura e ao lazer, além da diminuição das desigualdades sociais. Da mesma forma, são necessários investimentos no estímulo ao aleitamento materno, à segurança no trânsito, à prevenção da violência e várias outras políticas, inclusive para a promoção da cidadania plena.

Como pediatras, comprometidos com a saúde, a vida e o bem-estar de milhões de crianças e adolescentes, continuaremos atentos às providências tomadas e, por meio da SBP, continuaremos dispostos a contribuir com o futuro de todos. Colocamos o pediatra em primeiro lugar, com foco em gerar maior colaboração com seus colegas, pois juntos fazemos a Pediatria mais forte. Por isso, escolhemos cuidar do futuro do Brasil, tema que expressa o compromisso da decisão do que é nossa prioridade.

Liderando a SBP, tenho aprendido sempre e reitero uma homenagem aos diretores, aos participantes dos Departamentos Científicos, aos coordenadores e membros que atuam nos programas de educação continuada, aos pediatras brasileiros que diuturnamente assistem de modo dedicado as crianças e adolescentes, aos funcionários que acreditam nos nossos propósitos, aos assessores e a todos os parceiros com os quais trabalhamos.

Como entidade, a SBP exala uma paixão coletiva, baseada em princípios éticos, justiça e solidariedade. Defender a criança, o adolescente, suas famílias e a atuação médica é o que impulsiona nossas ações a cada dia, rumo ao aperfeiçoamento constante que muito nos orgulha.

O grande líder Nelson Mandela disse que “depois de escalar uma montanha muito alta, descobrimos que há muitas outras montanhas a escalar”. Assim, acredito que muito temos feito, mas buscamos sempre fazer mais - é essa inquietação criativa que nos inspira e nos move. Nossa convicção é que, juntos, seguramente somos capazes de fazer uma Pediatria cada vez melhor.



Sociedade Brasileira de Pediatria
110 anos de história

1

A criança e o adolescente em foco

“A Sociedade Brasileira de Pediatria vem a ser um centro de estudos da especialidade, onde se apresentarão e discutirão casos clínicos, mas apenas no tom singelo de palestra íntima, com o doentinho à frente (sempre que isso for possível) e muito pouca parolice, perfeitamente condenada ali.”



A frase é da ata de fundação da SBP, escrita por dr. Antônio Fernandes Figueira, um dos pediatras de maior prestígio no Brasil do início do século XX, que presidiu a histórica sessão de 27 de julho de 1910. A colocação dava o tom de que a difusão científica seria o objetivo original da Sociedade criada naquele ato, acompanhando o desenvolvimento da própria Pediatria como especialidade médica, desde o século anterior.

Ao invés de dedicar-se a uma parte do corpo, a um sistema do organismo ou a um tipo de doença, a Pediatria abrangia uma idade da vida, colocando-se a serviço das singularidades do organismo infantil, um corpo ainda em construção e, portanto, diferente do adulto. Por isso, naquele momento era essencial desenvolver um novo ponto de vista médico, derivado de um conjunto de fatores culturais, ideológicos, sanitários, educacionais e até políticos.

Até o fim do século XVIII, no mundo ocidental, os primeiros anos de vida de uma pessoa representavam uma fase negligenciada, em que, via de regra, não eram demandados cuidados ou afetos específicos. Nas classes mais abastadas, o valor da criança era o de ser depositária e transmissora do “sangue” e do sobrenome da família - daí, inclusive, a predileção pelos filhos varões. Entre os mais humildes, a criança era, antes de tudo, a promessa de mais um par de braços para trabalhar, quase tão logo pudesse andar sozinha.

Os laços emotivos entre pais e filhos começaram a se sedimentar diante dos novos valores morais e civilizatórios do século XIX, como revelam documentos e obras literárias do período. Ao mesmo tempo, os altíssimos índices de mortalidade e os fatores que afetavam o desenvolvimento físico ou intelectual da criança passaram a ser entendidos como problemas de saúde pública, como a desnutrição e o trabalho infantil.

Especialmente nas cidades mais industrializadas da Europa e nos Estados Unidos, diversos estudos denunciavam os efeitos maléficos nos corpos dos pequenos operários, que cumpriam jornadas de 14 horas ou mais nas piores condições sanitárias e alimentares, desde os 5 anos de idade. E o problema não era apenas moral ou ético, porque decorria também da necessidade de sobrevivência voltada ao contingente populacional que se relacionava ao poder e força das nações, sendo indispensável pensar na quantidade e qualidade dos soldados, trabalhadores e líderes do futuro.

Nascido em 1863 no Rio de Janeiro, Antônio Fernandes Figueira formou-se médico em 1887 e passou a exercer a Pediatria clínica, destacando-se tanto na atividade que, em 1909, assumiu a direção da Policlínica de Crianças da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Ali, foi responsável pela instalação de vários serviços pediátricos especializados, assim como os cuidados do pré-natal, e fez da instituição uma escola de Pediatria, na qual estudaria a maioria de seus contemporâneos fundadores da SBP.

Enfim, o somatório de todas essas questões objetivas e subjetivas determinou a percepção de que a criação dos filhos não era uma tarefa exclusivamente da família. Deveria contar com o apoio de políticas públicas e ser guiada por especialistas, em várias frentes - social, alimentar, pedagógica e, claro, médica.

A Pediatria, assim, se desenvolveu rapidamente nas últimas décadas do século XIX, tanto no aspecto clínico e cirúrgico, quanto no aspecto preventivo, de caráter educativo, voltado à educação das mães, a Puericultura. Os principais polos difusores da nova especialidade eram a Europa e os Estados Unidos, onde, no início do século seguinte, começam as primeiras reuniões científicas da especialidade, como o Congresso sobre os Problemas da Alimentação Infantil (Paris - 1905), o Congresso sobre a Proteção da Primeira Infância (Bruxelas - 1907) e o Congresso Nacional sobre a Criança (Washington - 1909).

Desses encontros entre especialistas interessados no tema surgiu a ideia da criação de um fórum médico internacional sobre a Pediatria, o que se materializaria em 1910, na criação, em Paris, da *International Pediatric Association* (IPA). Além de organizar encontros científicos, como o Primeiro Congresso Internacional de Pediatria, que ocorreria em 1912 naquela cidade, a IPA tinha como missão estimular a disseminação de organizações similares em todo o mundo.

Não por acaso, ainda naquele ano de 1910 seria criada a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), por profissionais que, em sua maioria, mesmo formados no Brasil, eram signatários de correntes da Medicina europeia.

A Pediatria no Brasil

Os primeiros movimentos para sedimentar a nova mentalidade de cuidado infantil que daria origem à Pediatria no Brasil surgiram na literatura médica a partir das décadas de 1840 e 1850. Médicos brasileiros passaram a publicar livros e artigos sobre os cuidados pré-natais, a criação dos filhos, a higiene e a nutrição infantil. Eram iniciativas, por assim dizer, “pedagógicas”, voltadas não apenas às mães, que deveriam ser responsáveis pelo bem-estar das crianças, mas também a outros médicos e autoridades, na intenção de alertar sobre a urgência da questão da criança.

A mobilização surtiu efeito nas décadas seguintes. O ensino da Pediatria nas faculdades de Medicina do país foi regulamentado em 1882 e estabeleceram-se as primeiras maternidades e

consultórios populares mantidos pela filantropia, como a Policlínica Geral do Rio de Janeiro, fundada no mesmo ano por aquele que ganharia a alcunha de “Pai da Pediatria Brasileira”, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo (1846-1901)

Entre o fim do século XIX e o início do XX, o acesso ao atendimento médico regular era privilégio de quem podia pagar por consultas em clínicas particulares ou realizadas no próprio domicílio do paciente. Como praticamente inexistia saúde pública, para quem não tinha recursos restavam as instituições filantrópicas, sejam as relacionadas à Igreja, como as Santas Casas, sejam os hospitais construídos por comunidades imigrantes, como as Beneficências Portuguesas, sejam, ainda, as policlínicas fundadas pelos próprios médicos, como a de Carlos Moncorvo. Essas últimas diferenciavam-se também pelo caráter educativo, como seriam os hospitais-escola das universidades públicas no futuro.

Nascido no Rio de Janeiro, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo se formou médico em 1872. Logo depois permaneceu por dois anos na Europa, aperfeiçoando-se em centros médicos de referência em Pediatria. De volta ao Brasil, dedicou-se a uma extensa produção científica e à sua maior obra, a Policlínica Geral do Rio de Janeiro, o principal núcleo difusor da Pediatria no país.

Na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, portanto, Moncorvo colocou a prática clínica como base para a formação do “médico de crianças”. O serviço de Pediatria permitiu a instalação do primeiro curso regular da especialidade do país, situado na própria casa de Moncorvo, no centro da cidade, que funcionou regularmente durante 19 anos, até seu falecimento em 1901. Nele, formaram-se as primeiras gerações de pediatras do país, entre eles Moncorvo Filho, que também deixou sua marca indelével na trajetória da Pediatria brasileira, e Antônio Fernandes Figueira, fundador da SBP.

Sociedade Brasileira de Pediatria - as primeiras décadas

Embora fundada para ser um “centro de estudos da especialidade”, a SBP permaneceu por décadas sem estabelecer-se fisicamente. Desprovida de sede própria, realizava suas sessões e recepcionava convidados em dependências cedidas por outras instituições médicas, entre elas a Academia Nacional de Medicina, o Filogeu Brasileiro, a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e a própria Policlínica Geral.

Sua abrangência também não fazia jus ao “Brasileira” do nome, porque praticamente todas as atividades que desenvolvia eram restritas ao Rio de Janeiro, então Capital Federal. Não que em outros estados inexistissem médicos e instituições de destaque, mas é que, por exigência estatutária, os sócios efetivos deveriam estar domiciliados no Rio ou em municípios limítrofes. Fora dessa área, só eram permitidos sócios correspondentes, sem direito a voto.



Policlínica de Crianças da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, sede da SBP entre 1910 e 1928.

Ainda assim, a SBP rapidamente se tornou importante espaço de debate e produção do pensamento científico sobre a criança no Brasil. Prova disso é sua presença na organização de importantes eventos que ocorreram no país, como o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, em paralelo ao III Congresso Pan-Americano da Criança, em 1922. Na década seguinte, em 1933, a Sociedade organizou, sob a presidência de Olinto de Oliveira, a Conferência Nacional de Proteção e Assistência à Infância, depois considerada o 1º Congresso Pediátrico do Brasil.

Outro indicador da importância da entidade foi a grande quantidade de artigos científicos referentes à Pediatria publicados nas mais importantes revistas médicas por muitos dos associados, como o próprio Fernandes Figueira e seus discípulos. Uma produção tão relevante que, em 1923, Álvaro Reis criou a *Revista Brasileira de Pediatria*, uma espécie de publicação oficial da SBP, embrião do *Jornal Brasileiro de Pediatria*, que começou a circular em 1934.

A partir da década de 1920, entretanto, o posicionamento da SBP delineou uma mudança de rota - de um objetivo eminentemente clínico e científico para uma atitude mais militante em defesa da infância. Na época, a saúde era promovida a assunto de Estado que, assim, começou a se aparelhar para assumir a responsabilidade de prestar atendimento à população - era o momento inaugural de uma longa evolução da saúde pública no Brasil que, bem mais adiante, em 1988, resultaria na criação do Sistema Único de Saúde, o SUS.

A partir desse novo contexto, foram criados órgãos e instituições ligados aos ministérios e secretarias estaduais voltados especificamente à infância, como a Seção de Higiene Infantil e Assistência à Infância (1920), a Inspetoria de Higiene Infantil (1922), a Diretoria de Proteção à Maternidade e Infância (1934), a Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância (1937) e o Departamento Nacional da Criança (1940). Houve ainda a criação de um arsenal jurídico para lidar com os "menores de idade", ou seja, a criança ou adolescente associados à pobreza, à orfandade e à prática de delitos: o Código de Menores, aprovado em 1927.

Sedes da SBP

Durante as primeiras décadas de existência, a SBP fazia suas reuniões e encontros em locais emprestados de outras instituições. Apenas em 1952 instalou sua primeira sede, embora tão modesta que, talvez, nem merecesse esse título - uma pequena sala nos fundos do Posto de Puericultura da Rua Tonelero, em Copacabana, que tinha como diretor Álvaro Aguiar, presidente da SBP à época.

No ano seguinte, diante da nacionalização da Sociedade, foi destinada uma sala maior no Instituto Fernandes Figueira, onde a SBP permaneceu até 1961, quando foi inaugurada sua primeira sede própria: o conjunto comercial de duas salas, na Avenida Franklin Roosevelt, região central do Rio de Janeiro, adquiridas com lucro obtido do Congresso do ano anterior. Eram ainda modestas, é verdade, mas atendiam razoavelmente à necessidade de abrigar a estrutura da SBP, composta pela secretaria e pela redação do *Jornal da Pediatria*, além de oferecer local para as reuniões mensais da diretoria e das comissões técnicas da SBP e para o convívio entre os pediatras.

Em 1979, a SBP transferiu sua sede para Botafogo, na Rua Visconde Silva, por iniciativa de Júlio Dickstein (gestão 1976-1978), que criou a figura dos sócios remidos, aqueles que contribuíram financeiramente para o empreendimento. Até que, em 1995, a Sociedade retornou a Copacabana, instalando-se no local onde permanece até hoje, na Rua Santa Clara.

Na nova realidade social do país, pediatras importantes, inclusive ligados à SBP, como Fernandes Figueira, Olinto de Oliveira e Moncorvo Filho, passaram a defender políticas e planos assistenciais à infância num sentido mais amplo. Esse posicionamento deu origem a um dos pilares fundamentais da Sociedade: a luta em favor da melhoria das condições de vida de crianças em vulnerabilidade social, contra a violência e pela implantação de políticas de saúde voltadas à assistência, à proteção e à promoção da infância e da adolescência.

Um dos mais emblemáticos projetos nesse sentido, e que contou com o apoio institucional da SBP, foi a

Campanha Nacional da Criança, voltada ao combate da mortalidade infantil. Iniciada em 1938 por ação do jornalista e empresário Assis Chateaubriand, a campanha recebeu o nome de Redenção da Criança a partir de 1945, preconizando a instalação de uma rede de postos de Puericultura em todo o país, com o apoio de empresas, governos e instituições.

O número de sócios da SBP subiu de 87 em 1940 para 200 em 1944 e chegaria a 300 em 1947. Mesmo assim, seu potencial de crescimento era limitado, se não vislumbrasse os pediatras de todo o Brasil.

O primeiro emblema da SBP

A necessidade de criação de uma marca para a Sociedade Brasileira de Pediatria surgiu em 1936, quando começaram a ser distribuídos diplomas aos sócios - até então, a Sociedade concedia apenas um certificado simples.

Para estampar o diploma, foi escolhido um desenho do pintor Gutman Bicho, inspirado nos meninos esculpidos pelo artista florentino Andrea Della Robbia na fachada do Hospital dos Inocentes (*Spedale degli Innocenti*), em Florença, na Itália (foto), seguindo o padrão do símbolo da Academia Americana de Pediatria (AAP), instituição

com a qual a SBP mantinha estreito vínculo. Em 1957, o desenho foi refeito por Gerson Pompeu Pinheiro, dando mais destaque a um dos meninos.



O maior engajamento dos médicos em temas de alcance nacional fez crescer o desejo pela ampliação representativa da SBP a partir de meados da década de 1940, sobretudo na gestão de Álvaro Aguiar. A Pediatria vinha se desenvolvendo muito em estados como São Paulo, Rio Grande do Sul, Minas Gerais e Bahia, com grupos de pediatras se articulando em torno das filiais regionais ou de departamentos das associações médicas locais, alguns com mais membros do que a própria SBP, como o da Associação Paulista de Medicina (APM).

Durante a 1ª Jornada de Puericultura e Pediatria, de 1947, ocorreram debates entre os mais de 300 pediatras vindos de várias regiões do país sobre a pertinência da atuação nacional de fato. Chegou-se ao consenso de que, a partir de 1951, seriam realizadas mudanças para permitir a vinculação das entidades regionais e a multiplicação do número de sócios efetivos – portanto, com direito de votar e de concorrer a cargos eletivos.

Em 1947, durante a 1ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, o médico paulista Carlos Prado, que presidiria a SBP em 1952, proferiu um célebre discurso intitulado “O Século da Criança”. Ressaltando a importância dos postos de Puericultura como trincheiras contra a mortalidade infantil, usou a expressão “Sua Majestade, a Criança”.

Com o Brasil em perspectiva

Vislumbrar a Pediatria em dimensão nacional determinou um crescimento para o maior ciclo de desenvolvimento da SBP, desde sua fundação. Entre os anos 1950 e meados da década seguinte, a Sociedade viu multiplicar suas atividades científicas e sua representatividade sociopolítica, evidenciando a conquista de um novo estágio de desenvolvimento institucional.

Foram determinantes para isso as mudanças que ocorreram nos conceitos e na metodologia da Pediatria ainda nos anos 1940, influenciadas pela “segunda revolução” da Medicina que se deu após o surgimento das sulfas e antibióticos – a primeira fora representada pela microbiologia de Louis Pasteur no fim do século XIX. Esse fato causou a migração das terapêuticas até então predominantes, da França e da Alemanha, para o padrão dos Estados Unidos.



Selo lançado pelos Correios, alusivo à 1ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria.



A partir de 1965, as Jornadas de Puericultura e Pediatria Brasileiras passaram a ser Congressos Brasileiros de Pediatria. Na imagem, o Congresso realizado em Brasília (DF), em 1967.

Por si só, a mudança abriu caminho para uma produção científica mais significativa no âmbito da Sociedade, com médicos de várias regiões do país produzindo estudos de referência, o que reafirmou a necessidade de atuar nacionalmente, promovendo o intercâmbio profissional. Isso se refletiu, por exemplo, na regularidade da organização das Jornadas de Puericultura e Pediatria, cuja primeira edição fora em 1947 e que, a partir de 1965, dariam lugar aos Congressos Brasileiros de Pediatria.

Outro sinal do amadurecimento desse período foi a criação dos Comitês Científicos, em 1960, inspirados no modelo da Academia Americana de Pediatria (AAP). Os Comitês, que mais tarde se estruturaram como Departamentos Científicos, seriam fundamentais para o desenvolvimento das subespecialidades e aperfeiçoamento da Pediatria, por meio de publicações científicas e congressos.

Concorreu também para a ampliação da especialidade a instituição do Título de Especialista em Pediatria (TEP), em 1964, a partir de um convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB). Num primeiro momento, a SBP passou a conceder o título aos profissionais que constatassem cinco ou mais anos de exercício da especialidade. A partir de 1968, começou a ser realizado um exame específico para tanto, aplicado em parceria com as filiadas, embora até 1972 tenha permanecido a concessão por experiência. Outros títulos de áreas de atuação vieram em seguida, consolidando as especialidades pediátricas.

2

Em defesa da infância e da Pediatria



A SBP integrou a Comissão da Criança e da Cidadania, durante a Assembleia Constituinte de 1987-1988. Na imagem, uma das publicações da época.

Entre as décadas de 1950 e 1960, a SBP ganhou corpo, melhor se estruturou e amadureceu sua identidade institucional. Se antes suas ações orbitavam principalmente em torno da difusão científica e da luta pelo atendimento assistencial adequado, nesse momento adotou um ponto de vista mais sociológico, pelo qual as condições de saúde eram indissociáveis da realidade socioeconômica e cultural das crianças e adolescentes.

Essa postura ficou evidente, por exemplo, no apoio à Declaração Universal dos Direitos da Criança, documento internacional elaborado e adotado pela Liga das Nações em 1924, assimilada e expandida pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1959. A partir daí, a Declaração passou a direcionar a atuação da SBP, ampliando o sentido da proteção à infância para além do estritamente médico.

Devido a essa postura, em alguns momentos ao longo da segunda metade dos anos 1960 e de boa parte da década seguinte, a SBP ocupou espaços pertinentes à gestão pública, por conta da extinção ou esvaziamento de órgãos e serviços de apoio social durante os governos militares. Como outras instituições não governamentais, a SBP

priorizou o apoio a crianças, gestantes e mães que estavam fora do sistema previdenciário, participando diretamente de ações de suporte e promoção da saúde, como campanhas de vacinação em massa.

A firme disposição de imiscuir-se em questões que, de alguma forma, afetam a saúde física e mental ou, ainda, o bem-estar de crianças e adolescentes marcou para sempre a identidade da SBP, dali em diante e até hoje.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi adotada pela ONU em 1948 e reconhecida como um pré-requisito para a paz, a justiça e a democracia. Por terem caráter universal, os direitos humanos devem valer igualmente para todas as crianças e adolescentes. Eles, porém, têm direitos adicionais relacionados às necessidades específicas em termos de proteção e de desenvolvimento, que foram sistematizados na Declaração Universal dos Direitos da Criança.

Ciência, saúde e democracia

A defesa da saúde e dos direitos da criança e do adolescente, no entanto, nunca ofuscou uma das ações fundamentais da SBP, desde sua fundação: o fomento às atividades científicas. Pelo contrário, a partir dos anos 1970, esse objetivo se tornou ainda mais central diante dos rápidos avanços tecnológicos, que provocaram enormes modificações na Medicina em geral e na

Pediatria em particular, exigindo a atualização profissional ainda mais intensa e regular.

Como consequência, a partir desse período, a Sociedade multiplicou a quantidade de congressos, conferências, cursos e outros eventos voltados à capacitação e aperfeiçoamento, para atender ao número crescente de associados que, em 1974, se aproximava da marca dos cinco mil, espalhados por todo o país.

O crescimento expressivo começou a pressionar pela ampliação da representatividade dos diferentes estados na condução da SBP. Assim, em 1980 os presidentes das filiadas se reuniram pela primeira vez, com o objetivo de reestruturar o estatuto da Sociedade. Entre as mudanças daí decorrentes, foi definido que o Conselho Superior, antes formado pelos cinco últimos ex-presidentes, reuniria os presidentes de todas as filiadas, dando a eles funções deliberativas e estabelecendo, portanto, uma governança colegiada.

Além disso, as eleições para a Diretoria deixaram de ser presenciais, podendo ser feitas mediante envio de cédulas pelo correio, o que permitiu a universalização do voto. Posteriormente, o sistema de pagamento das anuidades foi centralizado, possibilitando o repasse de cotas para as filiadas, o que as fortaleceu ainda mais, determinando um crescimento mais robusto da Sociedade como um todo.

Outro incremento foi a crescente importância dada aos Comitês Científicos a partir de 1984, quando foram regulamentados. Os 25 Comitês estabelecidos passaram a se reunir pelo menos duas vezes por ano, redigindo pareceres e



Cartaz da campanha pelo uso do soro caseiro como forma de combate à desidratação infantil. A SBP integrou o grupo de instituições responsáveis pela iniciativa.

documentos, muitos dos quais publicados no *Jornal da Pediatria* ou no *Boletim da SBP* como recomendações técnicas. O trabalho dos Comitês - mais adiante denominados Departamentos Científicos - consolidou a organização dos Congressos Brasileiros de Especialidades Pediátricas, iniciados ainda na década de 1970, e deu origem a dezenas de manuais, com roteiros seguros para o diagnóstico e o tratamento de várias patologias pediátricas, outra tendência que se tornou característica da SBP a partir de então.

Atualmente, a SBP reúne 32 Departamentos Científicos e diversos Grupos de Trabalho nas diferentes áreas do conhecimento pediátrico. Os Departamentos embasam cientificamente a atuação da Sociedade e asseguram a integralidade dos cuidados dispensados à criança e ao adolescente.

Todas essas providências fizeram com que a SBP chegasse a meados da década de 1980 estruturalmente fortalecida e atuando de forma segura em várias frentes. Isso se refletiu, entre outros fatores, em sua participação ativa em projetos governamentais, o que logo impulsionaria a cooperação técnica com o poder público, voltada ao apoio na definição e gestão de políticas de proteção à infância e à adolescência.

Exemplo emblemático nesse sentido ocorreu no início dos anos 1980, durante a chamada Nova República, que sucedeu os governos militares, quando o Ministério da Saúde abraçou uma campanha para disseminar o uso do soro caseiro contra a desidratação, uma das principais causas de mortalidade infantil. A campanha foi criada por um grupo de instituições formado pela SBP, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), através da Pastoral da Criança, e pelo Conselho Nacional da Propaganda (CNP), e ganhou um grande espaço na mídia. Ao final, pesquisas indicavam que por volta de 60% das mães consultadas sabiam como fazer e usar o soro caseiro. Em boa parte, graças a tais ações iniciou-se nesse período a queda da mortalidade infantil relacionada à doença diarreica e à desidratação.

Para a SBP foi uma dupla vitória - primeiro, o resultado em si, que era beneficiar as crianças, e, segundo, ganhar visibilidade em rede nacional de televisão. Dali em diante, a mídia seria importante aliada para que a atuação da Sociedade extrapolasse cada vez mais o meio puramente médico, envolvendo-se em campanhas em prol do

aleitamento materno, do parto normal e da extensão da licença-maternidade de três para quatro meses. Até hoje, novos pleitos têm sido feitos para ampliar a licença-maternidade, efetivação e ampliação da licença-paternidade e, mais recentemente, em prol da licença de mães de recém-nascidos prematuros.

Um resultado notório do reconhecimento do caráter de utilidade pública das muitas causas da SBP veio quando a entidade passou a integrar a Comissão da Criança e da Cidadania, congregando sugestões de diversas instituições para propor artigos voltados à defesa da criança e do adolescente à Assembleia Constituinte, formada em 1987. Graças a esse debate, não apenas a Constituição de 1988 trouxe garantias fundamentais à criança, como houve desdobramentos importantes, a exemplo da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990.

O Conanda é o órgão responsável por tornar efetivo os direitos, princípios e diretrizes contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Em sua composição, conta com 28 conselheiros, sendo 14 representantes do Governo Federal, indicados pelos ministros, e 14 representantes de entidades da sociedade civil organizada de âmbito nacional e de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, eleitos a cada dois anos.

O ECA se tornou marco legal no conceito de que as crianças e os adolescentes têm direitos civis e merecem acesso à cidadania e à proteção. Para sua aplicação, foi criado em 1991 o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), integrado, entre outros, pelo presidente da SBP na época, Antônio Márcio Lisboa.

Ao encerrar a década de 1980, próxima de seus 80 anos de vida, a SBP já estava plenamente consolidada. Era uma entidade moderna, atuante na defesa da cidadania da criança e do adolescente, que se preocupava com a difusão científica e a educação continuada dos pediatras.

Mas chegava a hora de levantar novas bandeiras, em benefício de seus próprios associados.

Defesa profissional e valorização do pediatra

Numa rápida digressão, muita coisa havia mudado no contexto sanitário no Brasil desde a fundação da SBP. A saúde permaneceu como uma questão individual, acessível apenas a quem tinha recursos financeiros para pagar pelo tratamento, até a década de 1920, quando começou a ser considerada assunto de Estado.

Em 1923 foram criadas as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), fundos constituídos por contribuições de empregados e empregadores e geridos pela União, para prover serviços médicos e funerários aos trabalhadores de determinadas empresas. Em 1933 foram unificadas nos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), organizados não mais por empresas mas por categoria, como

industrializados, comerciários, bancários, entre outros. Os IAPs, por sua vez, foram unificados em 1966, dando origem ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que passou a responder tanto pelas pensões e aposentadorias como pela assistência médica a todos os brasileiros com carteira de trabalho assinada, por meio de serviços públicos ou convênios. Em 1977 as atribuições do INPS foram divididas em duas instituições, sendo que a assistência médica ficou sob o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps).

A estrutura do sistema de saúde brasileiro apoiou-se então em uma rede de hospitais e ambulatoriais públicos em todo o país, além de várias modalidades de convênios com a rede filantrópica e privada, entre eles o Convênio Empresa, embrião do setor de Medicina de grupo, que passou a congregadoras, cooperativas e administradoras de convênios.

Em boa medida, no entanto, esse modelo começou a ameaçar o caráter liberal da Medicina, transformando o profissional em funcionário público ou fazendo com que ele se submetesse às condições das empresas de Medicina de grupo, sobretudo no que dizia respeito à adequada remuneração de consultas, exames e procedimentos.

Esse embate, que começou ainda entre os anos 1970-1980, continuaria mesmo após o ditame da Constituição de 1988, pelo qual “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, nos dizeres do artigo 196. Essa premissa deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), com os princípios da universalidade (direito de todos os

brasileiros), integralidade (saúde entendida como prevenção, tratamento e reabilitação) e equidade (atendimento de acordo com as necessidades de cada paciente).

Certamente, o SUS era e continua sendo um dos mais completos sistemas públicos de saúde do mundo, considerado exemplar mesmo a países economicamente mais privilegiados. Porém, diante das dimensões do Brasil, de suas graves desigualdades sociais e grande diversidade entre as regiões, a consolidação do SUS tem sido um enorme desafio, com consequências diretas para o trabalho e remuneração dos médicos e ainda necessitando de melhorias em muitos de seus componentes.

Em todo esse processo, dividida entre o setor público e o atendimento particular ou via convênios, a profissão médica se enredou em uma longa e desgastante batalha pelo reconhecimento e pela manutenção ou ampliação de seus direitos e remuneração digna. As entidades médicas, incluindo a Associação Médica Brasileira (AMB), em parceria com as sociedades de especialistas, como a SBP, passaram a empreender inúmeras campanhas, principalmente contra os valores extremamente baixos repassados aos médicos pelos planos e seguros de saúde.

Em algumas especialidades, essas reivindicações teriam ainda outro sentido, como na Pediatria. Apenas em 1993, por exemplo, foi atendida a reivindicação feita pela SBP ao Ministério da Saúde, obrigando a presença de um pediatra nas salas de parto dos hospitais públicos, como forma de reduzir a mortalidade perinatal.



A SBP e o Estatuto da Criança e do Adolescente

O ECA foi fruto de uma série de debates da sociedade civil sobre os direitos das crianças e dos adolescentes, que entraram em evidência logo após a redemocratização do país e a organização em torno da elaboração de uma nova Constituinte.

Em todo esse processo, a SBP, institucionalmente, assim como vários de seus associados, como agentes sociais, mobilizaram-se em torno de campanhas

como Criança - Constituinte e Criança - Cidadã, participando de manifestações públicas, abaixo-assinados e reuniões sobre o tema. Mais de 120 mil assinaturas foram colhidas pelas filiadas em defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, reforçando a mobilização que resultaria no art. 227 da Constituição Federal, pelo qual é dever do Estado promover uma série de direitos, além de proibir omissão, negligência ou violência contra crianças e adolescentes.

O assunto entrou em evidência em 1989, com a celebração dos 30 anos da Declaração Universal dos Direitos da Criança e dos dez anos do Ano Internacional da Criança. Na ocasião, durante o XXVI Congresso Brasileiro de Pediatria, associados da SBP lançaram um manifesto abordando a problemática socioeconômica da infância e da adolescência e da mortalidade infantil.

Toda essa mobilização resultou na promulgação do ECA em 1990, considerado uma das legislações mais avançadas do mundo.

Outro problema era que vários serviços públicos aceitavam que o pediatra fosse substituído por um clínico geral, desqualificando, assim, o trabalho de mais de um século de desenvolvimento da especialidade e suas singularidades no atendimento à criança, ao adolescente e, por extensão, às famílias que são suas tutoras e porta-vozes. Por conta disso, a SBP empreendeu uma luta que se estendeu durante vários anos (e que até hoje não está plenamente vencida) para a inclusão do médico pediatra no Programa Saúde da Família (PSF), estratégia de atenção básica para ampliar o acesso à saúde da população. Implantado a partir de 1994, inicialmente nas regiões Norte e Nordeste e depois estendidos a todo o país, o PSF atende geralmente com equipes compostas por um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e grupos de 5 a 15 agentes comunitários de saúde. Desde então, e sobretudo a partir de 2016, tem sido uma bandeira da SBP enfatizar junto ao Ministério da Saúde a importância da presença do pediatra em todos os níveis de atenção, incluindo a atenção básica.

Assim, capitaneando grandes embates como esse, a SBP agregou a defesa profissional a seus objetivos com maior ênfase desde os anos 1990. Uma defesa que não pode ser considerada busca por privilégios ou benefícios, mas que exige condições de trabalho e remuneração adequadas para o

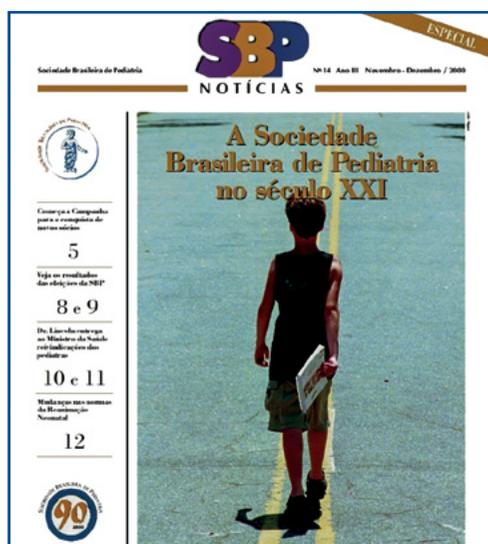


Uma das principais lutas da SBP tem sido a inclusão do médico pediatra no Programa Saúde da Família.

pediatra exercer sua profissão. Para tanto, a SBP intensificou sua ingerência junto a órgãos públicos e passou a informar e orientar sistematicamente seus associados sobre os direitos e compromissos éticos e legais que norteiam o exercício profissional da Pediatria. Esse posicionamento, aliás, tem sido fundamental para enfrentar os desafios ainda mais relevantes que o atual milênio traz aos pediatras e à sociedade brasileira, considerando saúde e trabalho na assistência a crianças e adolescentes.

3

Tempo de mudanças



SBP Notícias foi uma revista bimestral publicada pela SBP entre 1998 e 2012. Na imagem, edição de nov./dez. de 2000.

A espetacular incorporação tecnológica e o desenvolvimento científico experimentados pela humanidade ao final do século XX e início do XXI determinaram maior complexidade e novos desafios tanto para a formação profissional em saúde quanto para a atualização permanente de médicos. Da mesma forma, os processos decisórios de indivíduos, governos, empresas e instituições tiveram de romper com velhos paradigmas para dar conta de muitas - e inéditas - demandas.

O que aconteceu na trajetória da Sociedade Brasileira de Pediatria nesse período é bem ilustrativo desse movimento. Já não se podia falar de uma sociedade médica que atuava em várias frentes, mas em projetos e programas que foram tomando vida própria, com lideranças e processos particulares, embora todos se conectassem num vetor institucional, que abarcava ideias, ideais e objetivos comuns.

É por isso que a história da SBP desse ponto em diante não pode ser entendida de forma linear. São várias rotas de evolução que a transformariam na maior sociedade médica de especialidade do Brasil e uma das maiores entidades pediátricas do mundo.

A começar pela estrutura. A partir da segunda metade da década de 1990, a SBP passou por uma reorganização administrativa, adotando pré-requisitos voltados ao desenvolvimento contínuo de sua gestão. As mudanças incluíram a descentralização física, com a criação de alguns escritórios e representações estaduais, em São Paulo (SP), em Belo Horizonte (MG) e em Porto Alegre (RS), visando à melhoria na prestação de serviços ao associado.

Em 2000, a Sociedade Brasileira de Pediatria possuía mais de 14 mil associados, 27 filiadas estaduais e 28 Departamentos Científicos, que representavam as extensões e objetivos permanentes da Pediatria. Atualmente conta com 25 mil sócios, 32 departamentos, vários grupos de trabalho e 27 filiadas.

Incluíram, ainda, o estabelecimento de instâncias satélites à Sociedade, como o Conselho Acadêmico, em 1996 (transformado em Academia Brasileira de Pediatria em 2006), o Memorial da Pediatria Brasileira (concebido em 1999 e inaugurado em 2004) e uma fundação de apoio, a Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria (FSBP), criada em 2003. A FSBP, em particular, surgiu como mecanismo para dinamizar a gestão de ações, programas, projetos e eventos da SBP, ampliando a captação de recursos por meio de uma grande diversidade de parcerias éticas com empresas e instituições de fomento, em prol da infância e da adolescência.

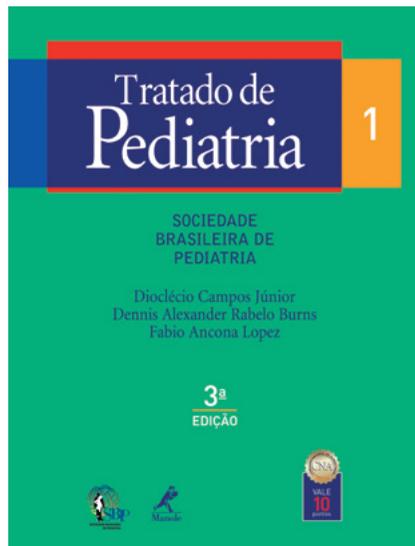
A Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria

Com sede em São Paulo (SP), a FSBP fomenta atividades culturais, de ensino, pesquisa e assistência à criança, ao adolescente e à família, além de apoiar os congressos pediátricos, os programas de educação continuada, o Memorial da Pediatria Brasileira Lincoln Freire e as publicações científicas e institucionais da SBP, inclusive eletrônicas.

A Fundação tem estrutura própria para articular projetos e campanhas com vários parceiros, entre órgãos governamentais, associações e empresas. É gerida por uma diretoria executiva e conta com três conselhos - Curador, Consultivo (ambos com a participação de empresários) e Fiscal -, que conferem transparência e seriedade às decisões. Suas atividades são fiscalizadas ainda pelo Ministério Público.

Ação multifacetada

Para responder à multiplicação de ações promovidas pela Sociedade, ainda em 1999 foi criada a Diretoria de Promoção Social, que passou a responder por uma série de campanhas emblemáticas, como a Campanha de Prevenção de Acidentes na Infância e Adolescência, que teve desdobramentos no âmbito governamental e parcerias importantes com instituições como o Unicef, a Organização



Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Pastoral da Criança. Na esteira dessa campanha, vieram programas como o Nascer e Viver com Saúde, de combate à mortalidade perinatal, e o Adolescência Saudável: Compromisso da Pediatria, além do suporte a projetos de outras instituições, como a defesa da Lei de Gratuidade do Registro Civil e tantos outros, voltados a garantir cidadania e saúde a crianças, adolescentes e suas famílias.

Lançado pela SBP e a Editora Manole, o *Tratado de Pediatria* contou com mais de 500 autores. Constantemente atualizado, a publicação traz o que há de mais importante na área - da história da especialidade no Brasil a aspectos do mercado de trabalho, passando pela abordagem de doenças endêmicas do país, antes uma lacuna nos manuais estrangeiros.

A partir do ano 2000, a SBP intensificou sua participação em programas e campanhas com marcante viés social. Foi o caso, por exemplo, da criação, em 2002, de um Grupo de Trabalho

específico para discutir a questão da criança indígena, resultado de uma sucessão de iniciativas referentes ao assunto. No ano seguinte, a SBP tornou-se parceira do programa governamental de combate à fome, fornecendo informações científicas sobre nutrição e desnutrição na infância e diferentes abordagens sobre saúde e qualidade de vida.

Mais adiante, a partir da segunda metade da década de 2000, a SBP ainda se notabilizaria pela produção e difusão de publicações produzidas por seus Departamentos Científicos ou associados, algumas das quais se transformaram em verdadeiros clássicos, como o *Tratado de Pediatria*, lançado em 2006 e com várias reedições até a atualidade, com aperfeiçoamento constante.

Em 2008 foi a vez do *Álbum das Famílias*, publicação voltada à prevenção da violência doméstica. A obra foi adaptada pela pediatra e diretora da SBP Rachel Niskier Sanchez, coordenadora de campanhas e representante da Sociedade no Fórum Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, e foi desenvolvida em parceria com o Ministério da Saúde, juntamente com outras organizações: Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, Escola Nacional de Saúde Pública e Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli.

Essas experiências abriram caminho para que, no decorrer do tempo, a SBP estruturasse uma seção específica de obras, voltadas tanto aos profissionais da área (publicações científicas e manuais de consensos e diretrizes) como ao público em geral, especialmente pais e cuidadores,



O Curso de Reanimação Neonatal é promovido pela SBP desde 1994 em todo o Brasil. Na imagem, participantes do curso realizado em Vitória (ES), em 2017.

abordando temas como nutrição, segurança, puericultura, comportamento, entre outros.

Todo esse processo de abertura para questões, por assim dizer, externas à SBP foi acompanhado de investimentos em temas tradicionalmente abraçados pela instituição, em benefício dos próprios associados. Na área de Educação Continuada, por exemplo, ainda no início dos anos 2000 foram criados cursos itinerantes e congressos regionais, de forma a possibilitar que profissionais de todas as regiões do país se beneficiassem desses veículos de atualização. O modelo foi inspirado no então já consagrado Curso de Reanimação Neonatal, que acontecia desde 1994 e já havia formado mais de cinco mil alunos em todo o Brasil.

Quanto às ações de defesa profissional e valorização da prática pediátrica, além das costumeiras gestões junto ao Ministério da Saúde, realização de pesquisas e diversas iniciativas para defender as reivindicações dos pediatras, a

Sociedade passou a valorizar ainda mais o tema, por meio de um departamento específico, da realização de fóruns de defesa profissional e, ainda, o lançamento de um guia de defesa profissional.

Como parte de uma política de valorização do profissional, no ano 2000, por ocasião da celebração dos 90 anos da SBP, o então presidente, Lincoln Freire, propôs e o Conselho Superior aprovou que na data da fundação da Sociedade, 27 de julho, fosse comemorado o Dia do Pediatra.

Em 2002, a Sociedade celebrou uma grande conquista: a definição da Adolescência como Área de Atuação exclusiva da Pediatria. Isso se deu pela resolução CFM nº 1.634/2002, definida a partir de um convênio firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) que, por sua vez,

instalou a Comissão Mista de Especialidades (CME) e reconheceu as Especialidades Médicas e as Áreas de Atuação da Medicina.

Uma das mais festejadas conquistas da década, porém, foi a aprovação do projeto de extensão da licença-maternidade de quatro para seis meses, em 2007. Idealizado pela SBP, endossado pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e com autoria parlamentar da senadora Patrícia Saboya, o projeto deu origem ao Empresa Cidadã, programa pelo qual as organizações que aderissem ao benefício gozariam de incentivos fiscais. O programa teve o apoio de parlamentares, prefeitos, governadores, empresários, jornalistas e artistas.

Dois anos depois, a SBP também lutou pela aprovação do Programa Nacional de Educação Infantil (Pronei), que objetivava ampliar a rede de creches e pré-escolas gratuitas, de qualidade e em tempo integral, beneficiando principalmente a população de baixa renda. Tratava-se de uma causa que buscava unir saúde e educação, mas que acabou rejeitada pela Comissão de Educação da Câmara dos Deputados.

No balanço geral, porém, não há a menor dúvida de que as vitórias superavam muito os percalços numa trajetória que, em 2010, alcançava o emblemático marco histórico de 100 anos.

4

Renovação em perspectiva



*Membros da diretoria eleita em 2016.
Atrás, da esquerda para a direita:
Marun David Cury, Dirceu Solé,
Maria Tereza Fonseca da Costa,
Ana Cristina Ribeiro Zöllner e
Sidnei Ferreira. À frente: Clóvis
Francisco Constantino, Luciana
Rodrigues Silva e Edson Ferreira Liberal.*

As instituições longevas geralmente têm dois destinos possíveis: circunscrevem-se em suas próprias tradições para sempre as reproduzir, ou se reinventam, adequam-se às novas conjunturas para continuarem relevantes aos seus próprios membros e à sociedade em geral, tornando-se resilientes.

O que aconteceu com a Sociedade Brasileira de Pediatria na década de 2010 definitivamente insere-se no segundo caso. Tanto que a chegada do emblemático centenário - marco alcançado por pouquíssimas instituições e empresas brasileiras - foi muito mais um momento de planejar o futuro do que de celebrar o passado.

Na época, começava a ser idealizada uma nova reforma estatutária depois das efetivadas na década de 1980, visando, sobretudo, modernizar a gestão. Entre as mudanças, que seriam aprovadas em 2012, estava a redução do número de categorias dos associados e a flexibilização do processo eleitoral, considerando as novas tecnologias disponíveis.

Em 2010, a SBP conquistou mais uma vitória: a aprovação pela Associação Médica Brasileira (AMB) do Atendimento Ambulatorial de Puericultura, que garantia, no âmbito da Saúde Suplementar, o acesso das crianças a consultas com pediatras para acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento.

Entretanto, mais do que modernizar as ferramentas de gestão, surgia a necessidade de promover o desenvolvimento institucional, tendo em vista as mudanças no próprio contexto da Pediatria no Brasil.

Contexto, diga-se, que vinha amargando a paulatina desvalorização do médico, especialmente do pediatra, o que se refletia no fato de cada vez menos profissionais decidirem pela especialidade. Isso acontecia por vários fatores, a começar pela singularidade da consulta pediátrica, que deve olhar integralmente para seu paciente, tratando de alimentação, crescimento, psiquismo, ambiente físico, debilidades constitucionais ou congênicas e até questões familiares e sociais, como problemas escolares e de comportamento, violência e maus-tratos, obesidade, influências da mídia, abuso de drogas, riscos da atividade sexual, entre tantas outras. Apesar disso, para a maioria dos profissionais, representada por aqueles que atendem pelos planos de saúde, esse procedimento é constantemente colocado em xeque, uma vez que o tempo da consulta é restrito pela necessidade de produzir resultados financeiros que garantam a remuneração adequada do pediatra.

Era preciso, portanto, que a SBP assumisse uma posição ainda mais incisiva na defesa e valorização do pediatra, tanto no que tange aos ajustes de seus honorários, separando a remuneração das consultas pediátrica e de Puericultura, como no suporte à atuação profissional, ampliando o leque de alternativas de educação continuada e, ainda, ajudando a elaborar políticas públicas visando melhor assistência pediátrica à população.

Em pouco mais de 100 anos, a SBP já havia experimentado diferentes políticas de atuação, enfatizando desde a difusão científica até várias formas de militância em prol da infância ou do médico. Mas agora precisava colocar tudo isso em perspectiva e, ainda, adicionar mais alguns elementos para que continuasse cumprindo seu papel com excelência.

“O pediatra em primeiro lugar”

O processo eleitoral para escolha do novo presidente da SBP no período 2016-2019 foi vencido por um grupo que preconizava em seu *slogan* de campanha que o pediatra deveria estar em primeiro lugar entre os objetivos e ações da Sociedade. O grupo também trazia um diferencial de grande relevância: de forma inédita na história centenária da instituição, uma mulher liderava a chapa vencedora, com quase 60% dos votos: Luciana Rodrigues Silva. A primeira mulher a ocupar a presidência da SPB já havia sido vice-presidente em dois mandatos anteriores, detendo conhecida competência acadêmica, clínica e gerencial. Mais adiante, em 2020, seria ainda

eleita vice-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), reiterando sua liderança junto aos pediatras brasileiros.

Assim, ao assumir a presidência da SBP, dra. Luciana também passou a expressar de modo justo a importante representatividade feminina, já que naquele momento (e até hoje) as mulheres são a grande maioria entre os pediatras no Brasil, somando cerca de 70% do total. Nas últimas décadas, aliás, as mulheres estão muito mais presentes na Medicina como um todo e em algumas especialidades em particular, sendo a Pediatria a líder dessa tendência, apesar das diferenças regionais e entre as subespecialidades.

Para destacar a importância da atuação feminina na SBP, durante o Dia Internacional da Mulher de 2018 foi lançada a campanha “Pediatria de respeito: respeite a mulher pediatra”. Foi realizada a inserção de peças publicitárias, artigos e depoimentos sobre o assunto em todos os canais de comunicação da Sociedade.

Nada mais natural, portanto, que a entidade que representa a Pediatria também assistisse à ascensão das mulheres em todas as instâncias de poder, o que de fato vinha acontecendo. Mas ainda faltava que chegasse ao cargo mais emblemático, como a líder que dá o tom da administração.

A gestão de Luciana Rodrigues Silva ainda está em curso quando a SBP completa 110 anos, considerando sua reeleição para o período de maio



As mulheres são 70% entre os pediatras no Brasil e sua presença tem sido cada vez maior na SBP. Na foto, momento representativo dessa realidade durante a posse de Luciana Rodrigues Silva, em 2016.

de 2020 a maio de 2022. Apesar disso, já é possível perceber mudanças sensíveis e a ampliação de ações, em especial no que se refere à principal plataforma que elegeu a atual diretoria: colocar o pediatra em primeiro lugar.

Pilares estruturais

Logo no início do mandato da nova diretoria, foram definidos os cinco pilares da nova fase da SBP. Pilares conceituais, mas com desdobramentos pragmáticos: democracia e transparência na gestão da sociedade, apoio às ações de educação continuada, luta por melhores condições de trabalho e pela valorização do pediatra, além da busca pela participação efetiva no debate e na formulação de políticas públicas que atendam aos interesses de pacientes e pediatras.

No momento em que essas pautas entraram em evidência, Diretoria, Filiadas e Conselho Superior estreitaram sua parceria, seja no desenvolvimento das atividades associativas, seja na interlocução com médicos, governos e sociedade. Os resultados mais rápidos e tangíveis puderam ser observados no ganho de visibilidade da SBP, a partir de inúmeras notas de esclarecimento, manifestos públicos e consensos a respeito de cada tema que tangencia a atuação do pediatra, questões sociais e éticas. Por exemplo, a luta por melhores condições para o exercício da Medicina, pela qualidade assistencial nas redes pública e privada de saúde e em prol da criança e do adolescente, do SUS e da atuação do pediatra. Com isso, aumentou significativamente o impacto de sua representatividade na sociedade em geral, obtendo repercussão significativa na imprensa e junto aos tomadores de decisão, sobretudo parlamentares e ministros.

Na estrutura organizacional e gestão da entidade, os focos prioritários foram modernizar a governança, tornando-a também mais participativa, e equilibrar despesas e receitas, adotando ferramentas que aumentam a transparência e o controle de indicadores que melhor possam aferir resultados. Também houve preocupação especial em ampliar e facilitar a filiação dos médicos. Para tanto, o Departamento de Títulos e Cadastro, antes essencialmente administrativo, tornou-se uma estrutura de apoio à gestão, transformando-se em Secretaria de Relacionamento. A partir daí, foram realizadas ações de aproximação com os associados, como foi o caso do programa SBP Visita o Pediatra pelo Brasil, por meio do qual a própria presidente



da Sociedade passou a regularmente visitar as filiadas e promover debates gravados em vídeo e posteriormente divulgados no site da instituição, destacando as percepções e expectativas dos médicos de todas as regiões do país.

Também se intensificou a interação com órgãos públicos e instituições, por meio de encontros e eventos como o Fórum de Sociedades de Pediatria do Cone Sul (FOSPECS), Comitê do *Codex Alimentarius* da Organização das Nações Unidas (ONU), Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro), Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), Fundação Alana, Fundação Maria Cecília Vidigal, entre outros. Graças a esse esforço de aproximação, a SBP passou a integrar grupos e comitês técnicos em vários desses órgãos, firmando posição em temas de interesse da categoria e da sociedade.

A aproximação com associados, parceiros institucionais e com a sociedade em geral também tem se dado por meio de ações de educação e estímulo à produção científica, com especial atenção à educação e formação continuada dos pediatras. Exemplos disso são a realização de congressos e simpósios com valores mais acessíveis aos associados e a promoção de cursos presenciais

e à distância sobre temas cotidianamente vistos na prática em consultórios, prontos-socorros e hospitais. Além disso, estão em contínuo esforço de renovação os cursos tradicionais, como o de Reanimação Pediátrica (PALS), o de Reanimação Neonatal (PRN) e o Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP).

A integração nacional da SBP ajudou a romper com a ideia de que as decisões eram influenciadas pela predominância de alguns estados mais representativos, ampliando o espaço para todas as entidades do sistema, que passaram a desenvolver uma grande rede de atuação em prol da infância e da adolescência, a Rede de Pediatria.

Na área de publicações, foram mantidos os investimentos e aprimorado o gerenciamento para a constante melhoria do fator de impacto do *Jornal da Pediatria* (JPed), publicação bimestral que abrange as diversas áreas da especialidade.

Os Departamentos Científicos, por sua vez, foram estimulados a produzir em grande quantidade documentos científicos, consensos, notas informativas, diretrizes, manuais e guias de orientação profissional, que contam com o reconhecimento de especialistas e acadêmicos. Esse material destina-se não apenas aos veículos científicos, mas à mídia tradicional, de modo a ampliar o acesso a informações sobre vários aspectos da vida e da saúde das crianças e adolescentes. Como resultado, a produção científica durante as duas últimas gestões tem

sido bastante significativa, numa proporção quantitativa e qualitativa surpreendente.

Nesse sentido, a tecnologia da informação e o uso das redes sociais tornou-se importante aliada. O site da SBP passou a ser constantemente atualizado, trazendo ferramentas cada vez mais modernas, tanto para os médicos quanto para a sociedade em geral. O alcance do universo das redes digitais, por sua vez, multiplicou a repercussão das mensagens da SBP, transformadas em inúmeras campanhas desenvolvidas pelas novas áreas criadas na estrutura da Sociedade, voltadas à Comunicação e ao Marketing. Amplamente divulgadas e muitas vezes acompanhadas de outras ações, como manifestos, entrevistas de diretores e encontros com parlamentares, as campanhas giram em torno de assuntos de interesse do pediatra e da Pediatria. Vão de questões relacionadas à saúde - como prevenção de doenças, vacinação e obesidade, pediatra sempre na sala de parto, número de consultas de puericultura para crianças e adolescentes e consulta pré-natal - a temas comportamentais e de políticas públicas, como trabalho infantil, violência, conduta na era digital, cultura do ódio, uso de álcool e drogas, gravidez na adolescência e muitos outros.

Entre as campanhas mais emblemáticas, destaca-se a do Agosto Dourado, mês dedicado ao incentivo ao aleitamento materno, que conta com eventos realizados em todas as regiões do país, tendo como público-alvo famílias, médicos e profissionais de saúde.

Juntas, todas essas ações colocaram a SBP em evidência, promovendo ou intensificando

o engajamento em torno da proteção integral das crianças e dos adolescentes.

Tendo como referência a meta-síntese da atual gestão - “o pediatra em primeiro lugar” -, muitos esforços vêm sendo direcionados para valorizar o papel do pediatra na assistência como o único profissional realmente capacitado e preparado para diagnosticar, tratar e cuidar de crianças e adolescentes. Por isso, a SBP passou a dialogar ainda mais com governantes, com a população e com os próprios médicos e suas entidades de classe em busca da melhoria das condições de atendimento nas redes pública e particular, da defesa do Ato Médico e do aprimoramento dos programas de Residência Médica, entre vários outros temas.

A partir de 2019, a campanha Agosto Dourado tomou conta das redes sociais da SBP. Além das dicas para ajudar pais e mães a incorporarem a prática às suas rotinas, as ações também envolveram os pediatras, que foram estimulados a compartilhar no Facebook e no Instagram relatos sobre sua experiência com a promoção, proteção e incentivo à amamentação.

Em 2017 também foi muito representativa a organização do 1º Fórum de Defesa Profissional, realizado em paralelo ao 38º Congresso Brasileiro de Pediatria. Foi possível, assim, unir o mais importante evento científico da especialidade à discussão de temas mais pragmáticos que fazem

parte da sua pauta de reivindicações, sobretudo em relação ao respeito e à valorização do papel que o pediatra ocupa na assistência à população infantojuvenil, nas redes pública e privada. Essas questões foram sistematizadas na Carta de Fortaleza, encaminhada ao Ministério da Saúde, aos Conselhos Nacionais de Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Além disso, a partir de então foi criado o Simpósio em Amamentação dentro do Congresso Brasileiro de Pediatria.

Prova de fogo

Em uma de suas mais célebres frases, Martin Luther King afirmou que “a verdadeira medida de um homem não é como ele se comporta em momentos de conforto e conveniência, mas como ele se mantém em tempos de controvérsia e desafio”. Essa ideia também pode ser referida às instituições.



A nova marca SBP

Para demarcar o novo momento no qual a SBP se posicionava e refletir a meta-síntese da gestão iniciada em 2016, foi lançada uma nova identidade gráfica e visual para a Sociedade em 2018. Criado pelo designer Ralf Korbmacher nas cores azul e branca, o logossímbolo é composto por inúmeros "Ps", que remetem aos milhares de pediatras distribuídos pelo Brasil, em cidades de todos os portes, de todas as unidades federativas. Juntos, eles formam uma grande família vocacionada a cuidar do bem-estar, da saúde, da vida e do futuro de 65 milhões de crianças e adolescentes do país.

Durante o processo de construção da nova marca, diretores, técnicos e colaboradores foram convidados a compartilhar impressões sobre o papel da SBP e a melhor forma de expressar em imagem sua representatividade. Dessas trocas, evidenciou-se a relevância da família como tecnologia social que proporciona o ambiente à realização da visão da entidade. Assim, para os diretores da SBP, a entidade assume o papel de família dos "mentores de famílias" ao promover, em prol de seus integrantes (os pediatras), ações que permitam o "exercício digno e competente da Pediatria".



É verdade que, nos últimos anos, a SBP passou por intenso processo de modernização e fortalecimento, assentando-se muito solidamente em frentes de ação bem definidas e trabalhadas em conjunto por toda a equipe que a integra. Graças a isso, obteve resultados significativos e promissores, como todos os indicadores evidenciam - número de visualizações no site da SBP e no site Pediatria para Famílias, número de alunos nos cursos à distância, número de participantes em cursos e congressos e número de visualizações nas *lives*, entre outros.

No entanto, em 2020 seria colocada à prova, em tempo de controvérsias e desafios, certamente o pior dos últimos 100 anos no quesito saúde pública por conta da pandemia da covid-19. Em março, o Brasil e a SBP viram-se diante da necessidade de enfrentamento da doença que fazia as primeiras vítimas no país, acendendo a luz amarela e, imediatamente depois, a vermelha. É certo que, no início, a maior preocupação em todos os meios era com a população mais idosa ou com comorbidades, o que aparentemente minimizava o grau de risco das crianças e dos adolescentes, foco das atenções da SBP. Porém, ainda que esse fato isentasse



institucionalmente a SBP de uma atuação mais direta ao enfrentamento inicial da pandemia, a Sociedade esteve entre as primeiras a se mobilizar em busca de respostas.

Ainda em fevereiro, antes que o primeiro caso ocorresse no Brasil, o Departamento Científico de Infectologia da SBP publicou um documento científico sobre o novo coronavírus. Por meio dele, compartilhava com a comunidade de pediatras brasileiros as primeiras informações disponíveis na literatura médica sobre o tema e oferecia uma visão crítica a respeito dos números da epidemia, inclusive chamando a atenção para a ocorrência de casos graves também em jovens e crianças, que começaram a ser descritos após as primeiras semanas de pandemia no mundo e no Brasil.

Em março, em parceria com o Ministério da Saúde e outras instituições médicas, a SBP participou da elaboração do primeiro documento oficial do Governo Federal com orientações sobre a conduta clínica da covid-19 em crianças. Do mesmo modo, atenta à gravidade da pandemia, a entidade deu início a uma série de apresentações *online* de caráter científico, para combater determinadas visões de ceticismo em relação aos preceitos médicos.

Desde então, a SBP tem se mantido ainda mais atuante na produção científica, publicando

Comunicados, Guias Práticos de Atualização e Notas de Alerta, visando orientar o trabalho dos pediatras em hospitais e consultórios, esclarecer dúvidas e marcar posição em questões como o aleitamento materno, a infecção pelo SARS-CoV-2 em crianças, assistência ao recém-nascido de mãe com covid-19, uso de máscaras, medicamentos e vacinas, entre muitas outras questões. Além disso, também lançou uma série de materiais sobre temas referentes à pandemia, como prevenção dos acidentes domésticos durante a quarentena e cuidados com a saúde mental dos pediatras e outros profissionais de saúde.

Em outra frente, a SBP intensificou seu diálogo com os poderes públicos, seja para reafirmar a importância da ciência para nortear as ações de combate e prevenção ao coronavírus conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e demais autoridades sanitárias, como para solicitar a implementação de medidas adequadas à demanda da assistência em saúde de crianças e adolescentes. Enfatizou, ainda, a necessidade do fortalecimento da vacinação de rotina, que deve ser mantida e com reflexões críticas sobre as decisões em torno do retorno às atividades escolares, com análise individualizada de cada cidade e suas características.

Enquanto isso, a SBP apoiou as recomendações de distanciamento social, cancelando ou reprogramando toda a agenda de eventos e intensificando o uso de plataformas digitais, tanto para suas reuniões internas como para o relacionamento com as filiadas e outros parceiros. O uso da tecnologia permitiu a aproximação virtual com associados e



comunidades, por meio de uma série de *lives* transmitidas pelos canais e redes sociais durante a pandemia, a qual ainda não está sob controle, já tendo ceifado mais de 160 mil vidas até o momento de conclusão deste livro, antes do final do ano de 2020. Entre essas vidas, infelizmente, cerca de uma centena de crianças e adolescentes, vítimas de complicações raras da doença, e mais de duas dezenas de pediatras, que não se furtaram ao cumprimento de sua missão de cuidar e, por isso, foram expostos à doença, permanecendo como verdadeiros heróis na memória institucional da SBP.

Apesar desse quadro triste, também há o que comemorar. Se no momento de “conforto”, como disse Luther King, a SBP já estava em ascensão,

quando foi colocada à prova se mostrou uma das mais combativas e atuantes entidades médicas do Brasil. Como sinal de reconhecimento, por exemplo, seus representantes têm sido constantemente demandados pela imprensa nacional para emitir opiniões e debater temas pertinentes às crianças e aos adolescentes durante a pandemia.

Além disso, o 1º Congresso Brasileiro de Pediatria Online foi realizado em outubro de 2020, demonstrando a força e a resiliência da Sociedade junto aos mais de 7.500 participantes. Também foram mantidas as provas de titulação de especialidades, cumprindo determinação da Associação Médica Brasileira (AMB) para todas as entidades de especialidade médicas.

Hoje, a maior parte dos brasileiros, quicá o mundo todo, ainda está apreensiva à espera da solução definitiva e da retomada da vida em sua plenitude o mais breve possível. A SBP, que sempre esteve cuidando do futuro, continua a dedicar a ele não só a esperança de um mundo melhor, como também trabalha, com competência e paixão, para que o futuro nos traga gerações de brasileiros cada vez mais fortes, saudáveis e, acima de tudo, mais felizes.

Esta é sua missão maior, há 110 anos.

Linha do tempo

27 DE JULHO DE 1910 Fundação da Sociedade Brasileira de Pediatria, no Rio de Janeiro, então Capital Federal.

1922 I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e III Congresso Pan-Americano da Criança, com participação da SBP.

1923 Álvaro Reis cria a *Revista Brasileira de Pediatria*, publicação oficial da SBP.

1928 A 1946 SBP funciona nas sedes da Academia Nacional de Medicina, Filogeu Brasileiro, Policlínica Central do Rio de Janeiro e Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.

1933 SBP organiza a Conferência Nacional de Proteção e Assistência à Infância, depois considerada o 1º Congresso Pediátrico do Brasil.

1934 Criado o *Jornal de Pediatria*, inicialmente denominado *A Pediatria*.

1936 Escolhido o primeiro emblema da SBP.

1947 1ª Jornada de Puericultura e Pediatria.

1951 Nacionalização da Sociedade, com a integração das várias filiadas.

1952 *Jornal de Pediatria* passa à responsabilidade direta da SBP.
SBP funciona no Posto de Saúde da Rua Tonelero, em Copacabana.

1953 SBP se instala numa sala do Instituto Fernandes Figueira.

1957 Nova marca da SBP, desenhada por Gerson Pompeu Pinheiro.

1959 SBP apoia a Declaração Universal dos Direitos da Criança, lançada pela ONU.

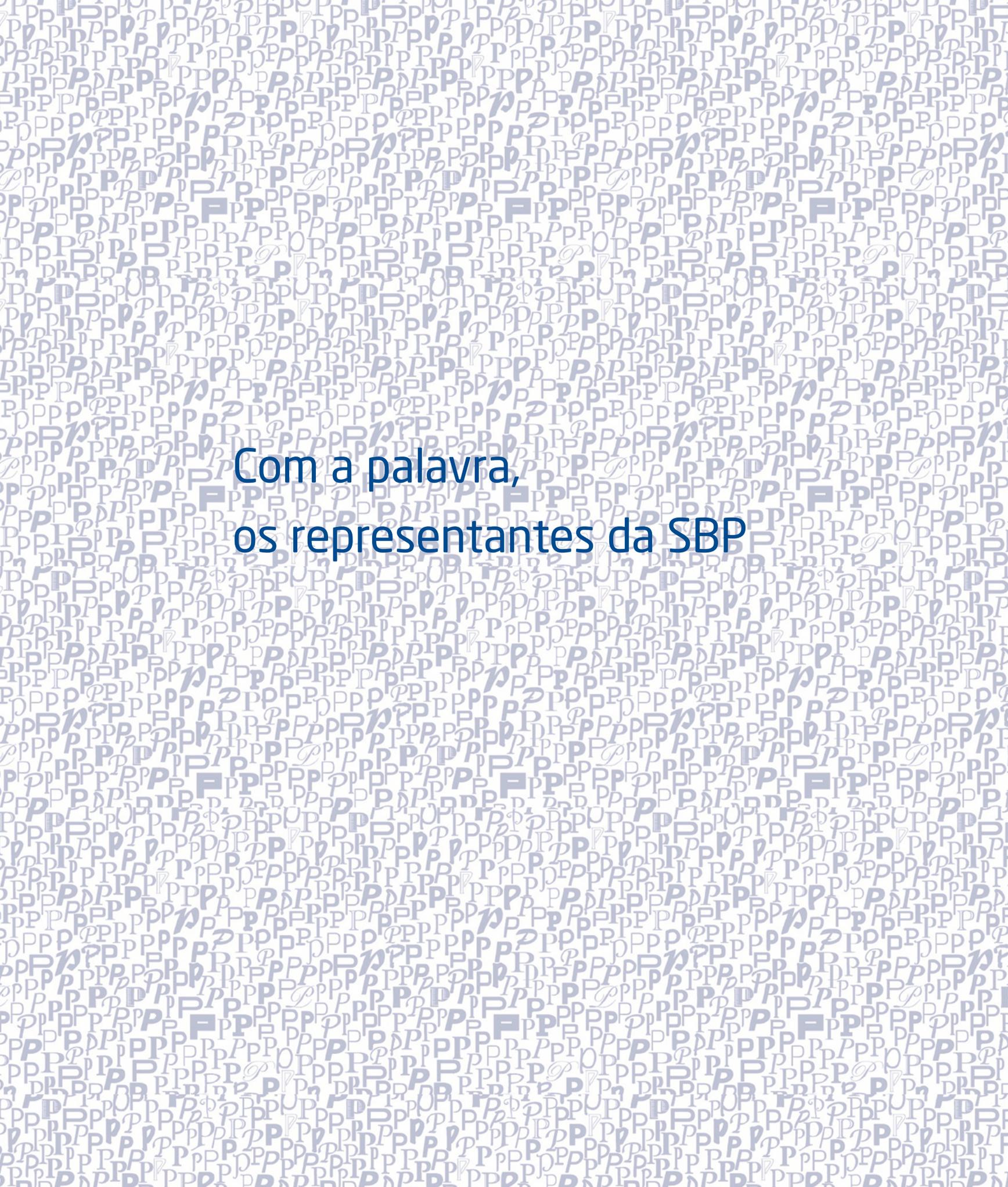
1960 Criação dos Comitês Científicos.

1961 Inauguração da primeira sede própria na Av. Franklin Roosevelt, 39, no Centro do Rio de Janeiro.

- 1964** Instituição do Título de Especialista em Pediatria (TEP).
- 1965** Jornadas de Puericultura e Pediatria passam a ser Congressos Brasileiros de Pediatria.
- 1967** Primeiro concurso para obtenção do TEP.
- 1975** Criação do Comitê de Nutrição.
- 1979** Sede da SBP transferida para Botafogo, na Rua Visconde Silva.
- 1980** Reforma do estatuto e criação do Conselho Superior.
- 1984** Regulamentação dos Comitês Científicos.
- 1985** SBP integra pool de instituições que desenvolveu campanha para disseminação do uso do soro caseiro, com apoio do Governo Federal.
- 1987** SBP integra a Comissão da Criança e da Cidadania, congregando sugestões de diversas instituições para propor artigos à Assembleia Constituinte.
- 1990** Promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), elaborado com apoio da SBP.
- 1991** SBP começa a realizar os primeiros cursos de Reanimação Neonatal.
Criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), integrado pelo presidente da SBP, Antônio Márcio Lisboa.
- 1992** SBP integra grupo de instituições que participam da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM).
- 1993** Portaria 31 do Ministério da Saúde assinada na sede da SBP, no Rio de Janeiro (RJ), reconhece que a assistência ao recém-nascido deve ser dada pelo pediatra ou neonatologista.
- 1994** Realização do primeiro Curso de Reanimação Neonatal.

- 1995** Sede da SBP transferida para Copacabana.
- 1996** Instalação do Conselho Acadêmico da SBP, origem da Academia Brasileira de Pediatria.
- 1999** SBP institui a figura da “madrinha” da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM).
- 2000** Lançada a pedra fundamental do Memorial da Pediatria Brasileira, juntamente com o livro *Um Compromisso com a Esperança - História da Sociedade Brasileira de Pediatria 1910-2000*.
Definição da data da fundação da SBP, 27 de julho, como Dia do Pediatra.
- 2001** Criação de um site bilíngue (português e inglês) para a veiculação eletrônica do *Jornal de Pediatria*.
- 2002** *Jornal de Pediatria* passa a ser indexado no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).
- 2003** Criação da Fundação Sociedade Brasileira de Pediatria. (FSBP)
SBP participa do desenvolvimento do programa Fome Zero, do Governo Federal.
- 2004** Inauguração do Memorial da Pediatria Brasileira.
- 2005** Início da campanha “Licença-Maternidade. Seis meses é melhor!”.
- 2006** Conselho Acadêmico se transforma em Academia Brasileira de Pediatria.
Lançamento da primeira edição do *Tratado de Pediatria*.
- 2007** *Jornal de Pediatria* é indexado no *Web of Science*.
- 2008** Lançamento do *Álbum das Famílias*, publicação voltada a abordar a questão da violência doméstica.
Com apoio da SBP, é sancionada a lei nº 11.770 criando o Programa Empresa Cidadã, que prorroga a licença-maternidade de 120 para 180 dias.

- 2009** Memorial da Pediatria Brasileira tem seu nome alterado para Memorial Lincoln Freire da Pediatria Brasileira, homenagem a seu principal idealizador, falecido naquele ano.
- 2010** Associação Médica Brasileira (AMB) aprova o Atendimento Ambulatorial de Puericultura.
- 2012** Reforma estatutária da SBP.
- 2015** Programa de Reanimação Neonatal (PRN) passa a dispor de um portal próprio.
- 2016** Luciana Rodrigues Silva torna-se a primeira mulher a presidir a SBP. Lançamento do slogan "O pediatra em primeiro lugar".
- 2017** SBP começa a apoiar a campanha Agosto Dourado.
- 2018** Lançamento da nova identidade gráfica e visual da SBP.
- 2019** SBP atinge o total de 28.868 títulos de Especialistas em Pediatria. Lançado oficialmente o Memorial Virtual da Pediatria.
- 2020** No enfrentamento da pandemia pelo coronavírus, a SBP torna-se uma das entidades médicas mais atuantes do país, na produção de material científico e artigos de utilidade pública, utilizando as plataformas digitais para ampliação da divulgação em todo o país. Realizado, em outubro, o 1º Congresso Brasileiro de Pediatria *Online*, com mais de 7.500 participantes. A Sociedade Brasileira de Pediatria atinge o marco de 110 anos.



Com a palavra,
os representantes da SBP

A evolução estrutural da SBP e os Departamentos Científicos

Dirceu Solé

Diretor dos Departamentos Científicos e
Coordenador dos Documentos Científicos

Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho

Diretor Adjunto dos Departamentos Científicos
e Coordenador dos Documentos Científicos

Desde o início do século XX, o desenvolvimento tecnológico e científico tornou a Medicina muito mais complexa, levando à necessidade de organizá-la por especialidades. A Pediatria foi uma das primeiras a se setorizar, razão pela qual a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), fundada em 1910, é uma das mais longevas entre as associações médicas.

Dentro da mesma lógica de setorização, cada especialidade médica também foi se ramificando, de acordo com aparelhos, órgãos, doenças, métodos de exame, tratamento ou outro critério. Isso se refletiu na estrutura interna de muitas das associações médicas, com a criação de Departamentos Científicos direcionados a fomentar cada uma das subespecialidades.

Hoje, a SBP tem 32 Departamentos Científicos, que concentram as ações específicas às diferentes áreas de atuação da Pediatria. Cada um deles congrega profissionais capacitados ou interessados especificamente na área foco, desenvolvendo uma série de atividades que incluem o fomento à pesquisas, a definição de diretrizes, o apoio à organização de eventos científicos, a elaboração de documentos técnicos, o intercâmbio com autoridades e comunidades, a manutenção de vínculos com organizações congêneres nacionais e internacionais e a prestação de assessoria à própria direção da Sociedade.

Origem e desenvolvimento inicial dos Comitês Científicos

Os Departamentos Científicos da SBP foram criados na década de 1960 na gestão de Álvaro de Aguiar (1960-1961), então *chairman* do XI Distrito da Academia Americana de Pediatria (AAP), que abrangia o Brasil. Fundada em 1930 nos Estados Unidos, a AAP vinha se notabilizando pela eficiência técnica de seus Comitês Científicos, criados para responder pelo desenvolvimento de políticas da AAP de acordo com cada tema do universo da Pediatria. Inspirada nesse modelo, a SBP também criou seus comitês.

No início, como a representatividade da SBP era principalmente local, os membros integrantes desses comitês eram, em sua maioria, profissionais residentes no Rio de Janeiro. Nos anos seguintes, sobretudo durante a gestão Nicola Albano (1978-1979), houve significativo aumento da abrangência nacional da SBP e, assim, identificaram-se grupamentos técnicos especializados em outros estados. Esses grupos eram liderados por profissionais que exerciam as então poucas subespecialidades pediátricas e tinham a função de assessorar o presidente da SBP nos assuntos pertinentes a elas.

Na gestão Azor José de Lima (1982-1983), a SBP possuía 20 Comitês Científicos e três grupos de trabalho referentes aos temas aleitamento materno, cuidados primários e desnutrição. No total, havia 339 membros participantes, dos quais 228 eram externos ao Rio de Janeiro, confirmando a nacionalização da SBP. Foi nessa época que, motivados pelo grande interesse do pediatra brasileiro pela especialização, tiveram início os Congressos Brasileiros de Especialidades em Pediatria.

Até aquele momento, no entanto, não havia regulamentação dos Comitês Científicos na SBP. Isso aconteceu na gestão Fernando José de Nóbrega (1984-1985), quando foram estabelecidas algumas regras, como limite de participantes, necessidade de integrar membros de todas as filiadas nacionais e de realizar duas reuniões anuais com a presença de todos os integrantes. Também foram definidas as funções do presidente, do secretário e dos demais membros, estabelecidos os critérios para levantar apoio de financiadores e, ainda, padronizada a confecção de atas e normas técnicas a serem divulgadas nos veículos de informação da SBP.

Em 1986, durante a gestão de Navantino Alves Filho, os estatutos da SBP foram reformulados, trazendo algumas mudanças em relação aos Comitês Científicos. Em primeiro lugar, eles deixaram de estar vinculados diretamente à presidência da Sociedade, tornando-se órgãos de assessoria da Diretoria. Também foram criados três Comitês Científicos - Pediatria Ambulatorial, Cuidados Hospitalares e Pesquisa -, além de um comitê de Defesa Profissional. O estatuto continuou permitindo o apoio de empresas farmacêuticas e alimentícias, desde que observado rigoroso tratamento ético.

 Adolescência	 Aleitamento Materno	 Alergia e Imunologia	 Bioética	 Nefrologia	 Neonatologia	 Neurologia	 Nutrologia
 Cardiologia	 Dermatologia	 Emergência	 Endocrinologia	 Oncologia	 Otorrinolaringologia	 Pediatría Ambulatorial	 Pediatría do desenvolvimento e comportamento
 Gastroenterologia	 Genética Clínica	 Hematologia	 Hepatologia	 Pneumologia	 Reumatologia	 Saúde Escolar	 Segurança
 Imunizações	 Imunologia Clínica	 Infectologia	 Medicina da Dor e Cuidados Paliativos	 Sono	 Suporte Nutricional	 Terapia Intensiva	 Toxicologia e Saúde Ambiental

Hoje, a SBP possui 32 Departamentos Científicos, abrangendo praticamente todas as áreas de atuação da Pediatria.

A consolidação dos Departamentos Científicos

Na gestão de Antônio Márcio Lisboa (1988-1989) atingiu-se o limite de até 15 membros participantes nos diferentes Comitês Científicos, eleitos pelos próprios pares. Nesse período, os comitês passaram a ser denominados Departamentos Científicos (DCs) e assumiram a responsabilidade de organizar os Congressos de Especialidades e de incentivar a realização de outros eventos por todo o país para atualização médica, como as minijornadas. Além disso, destacaram-se na produção dos Manuais de Especialidades Pediátricas, que apresentam roteiros seguros para o diagnóstico e tratamento de várias doenças. Os Manuais contaram com a revisão do professor Eduardo Marcondes, professor titular e chefe do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e idealizador do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Nos anos seguintes, porém, diante de um contexto macroeconômico marcado por sucessivas crises e recessão, os DCs deixaram de receber patrocínio, o que levou à fusão de alguns deles e à redução do número de membros constituintes. Apesar disso, nas gestões posteriores, os Departamentos permaneceram ativos e assessoraram de forma efetiva a SBP.

Ao término da gestão de Eduardo da Silva Vaz (2010-2015) havia 25 DCs, a saber: Adolescência, Aleitamento Materno, Alergia e Imunologia, Bioética, Cardiologia, Dermatologia, Emergência e Cuidados Hospitalares, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética Clínica, Infectologia, Medicina da Dor, Medicina Paliativa em Pediatria, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Nutrologia e Suporte Nutricional,

Oncologia e Hematologia, Otorrinolaringologia, Pediatria Ambulatorial, Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, Pneumologia, Reumatologia, Saúde Escolar, Segurança da Criança e do Adolescente, Terapia Intensiva e Toxicologia.

Cada Departamento era constituído por núcleo gerencial integrado por presidente, secretário e cinco membros do Conselho Científico. O presidente e o secretário eram indicados pelo presidente da SBP e pelo diretor de DCs, enquanto os membros eram indicados pelos presidentes de filiais e escolhidos por Comissão Assessora Nacional. Além do mérito científico, o critério de escolha buscava a distribuição proporcional de integrantes em relação ao número de sócios adimplentes na época da escolha dos indicados pela filial estadual, considerando ainda a renovação obrigatória de 30% dos participantes.

Ampliando o papel dos DCs

O crescimento e o fortalecimento incontestáveis da Pediatria como especialidade médica nas últimas décadas fez com que a SBP ampliasse sua atuação na assessoria a órgãos governamentais na elaboração e implementação de condutas que visam à saúde pública.

Na prática, porém, muitas vezes a equipe de um mesmo Departamento ficava sobrecarregada, respondendo por demandas em várias frentes e projetos. Por conta disso, na gestão atual, em 2019, foi aprovado o aumento do número de membros participantes - além do Presidente e Secretário, o Conselho Científico passou a ser formado por um grupo entre três e oito integrantes. A mudança no Regulamento dos DCs foi aprovada em reunião do Conselho Superior da SBP realizada em 11 de outubro daquele ano, durante o 39º Congresso Brasileiro de Pediatria, ocorrido na cidade de Porto Alegre (RS).

Também foi observado um grande desenvolvimento de algumas áreas, muitas com treinamento específico por residência médica. As novas titularidades de especialistas foram conferidas por meio de um convênio firmado entre Ministério de Educação (MEC), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB). Além disso, motivaram o desdobramento, criação de novos ou reorganização dos DCs na SBP, fazendo surgir os Departamentos de Hematologia e Hemoterapia, Hepatologia, Imunizações e Imunologia Clínica, além de tornar único o de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos, Medicina do Sono e Suporte Nutricional. Outros tiveram a sua denominação modificada: o de Emergência e Cuidados Hospitalares passou a ser apenas Emergências; Segurança da Criança e do Adolescente apenas Segurança, e Toxicologia passou a ser Toxicologia e Saúde Ambiental.

Na segunda e atual gestão (Luciana Rodrigues Silva, maio de 2019 a maio de 2022), a SBP conta com 32 DCs: Adolescência, Aleitamento Materno, Alergia, Bioética, Cardiologia, Dermatologia, Emergência, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética, Hematologia e Hemoterapia, Hepatologia, Imunizações, Imunologia Clínica, Infectologia, Medicina da Dor e Cuidados Paliativos, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Nutrologia, Oncologia, Otorrinolaringologia, Pediatria Ambulatorial, Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento, Pneumologia, Reumatologia, Saúde Escolar, Segurança, Sono, Suporte Nutricional, Terapia Intensiva, Toxicologia e Saúde Ambiental.

Os DCs da SBP se reúnem anualmente, além de participarem dos congressos de especialidade da área correspondente e dos 38º e 39º Congressos Brasileiros de Pediatria, realizados, respectivamente, em Fortaleza (CE) e Porto Alegre (RS). O avanço das tecnologias de comunicação tem ampliado a possibilidade de realizar reuniões à distância de forma plenamente satisfatória, por meio de plataformas digitais, reduzindo significativamente as dificuldades com deslocamentos necessários aos encontros presenciais e ampliando a frequência anual de encontros e atividades nos departamentos e entre diferentes grupos.

Distribuição dos membros integrantes dos DCs

Filiada	Nº	%	Filiada	Nº	%
Acre	1	0,4	Pará	4	1,6
Alagoas	5	2,0	Paraná	25	9,8
Amazonas	6	2,3	Paraíba	3	1,2
Bahia	15	5,9	Pernambuco	11	4,3
Ceará	7	2,7	Rio de Janeiro	27	10,5
Distrito Federal	8	3,1	Rio Grande do Norte	3	1,2
Espírito Santo	5	2,0	Rio Grande do Sul	28	10,9
Goiás	4	1,6	Santa Catarina	15	5,9
Maranhão	2	0,8	São Paulo	62	24,2
Mato Grosso	2	0,8	Sergipe	5	2,0
Minas Gerais	15	5,9	Tocantins	2	0,8

No total, integram os DCs 256 membros participantes, oriundos de 22 filiações nacionais.

Desdobramentos

Os bons resultados obtidos a partir da atuação dos DCs impulsionaram a criação de Grupos de Trabalho voltados a dar suporte à SBP em temas ou campanhas específicas, podendo reunir especialistas de outras áreas além dos médicos. São esses Grupos de Trabalho: Drogas e Violência na Adolescência (coordenador: dr. João Paulo Becker Lotufo), Doenças Raras (coordenador: dr. Salmo Raskin), Atividade Física (coordenadores: dr. Ricardo Rego Barros e dra. Luciana Rodrigues Silva), Saúde Oral Materno-Infantil (coordenadoras: dra. Sônia Groisman e dra. Doris Rocha Ruiz), Metodologia Científica (coordenadora: dra. Marilene Augusta Rocha Crispino Santos), Pediatria e Humanidades (coordenador: dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite), Criança, Adolescente e Natureza (coordenadoras: Laís Fleury e dra. Luciana Rodrigues Silva), Oftalmologia Pediátrica (coordenador: Fábio Eizenbaum), Saúde Mental (coordenador: dr. Roberto Santoro Pires de Carvalho Almeida) e Transplantes em Pediatria (coordenadora: dra. Themis Reverbel da Silveira). Ainda estão sob análise de viabilidade os de Cirurgia Pediátrica, Biológicos em Pediatria e Doenças Inflamatórias.

Tanto os DCs como os Grupos de Trabalho têm página específica no site da SBP. A ferramenta ajuda a dar visibilidade às campanhas desenvolvidas pela Sociedade, exclusivamente ou em colaboração com outras instituições médicas e órgãos públicos, entre eles o Ministério da Saúde (MS). Como exemplos dessas campanhas, existe a chamada Agosto Dourado, de estímulo à amamentação, Alerta Amarelo, voltada à identificação precoce de doenças hepáticas, *Image Gently* Brasil, que visa ao uso racional de exames de imagem na faixa etária pediátrica, Mais que um Palpite, para disseminação de conteúdo confiável sobre a saúde e a rotina das crianças, e ainda Gravidez sem Álcool, Nascimento Seguro, Calendário de Vacinação da Gestante, Semanas Mundiais da Amamentação e Prevenção da Gravidez na Adolescência.

Outro ponto forte da atuação dos DCs é a farta elaboração de material científico com o intuito de oferecer, tanto ao pediatra geral como aos médicos com especialização, normas ou condutas de orientação atualizadas para a prática clínica. Sempre que possível, esses materiais são produzidos em parceria com as sociedades médicas de especialidade afins e são disponibilizados no site da SBP. Entre esses materiais, destacam-se os Documentos Científicos, que abordam temas da prática clínica pediátrica, os Guias Práticos de Atualização, que apresentam as mais recentes aquisições de conhecimento sobre doenças e condutas da prática clínica pediátrica, às vezes envolvendo dois ou mais DCs, os Manuais



Reunião de Departamentos Científicos da SBP em 2016.

de Orientação, que abordam temas relacionados ao dia a dia da prática pediátrica e estabelecem guias que permitam a sua abordagem de forma apropriada, além de Consensos e Diretrizes. Até maio de 2020 haviam sido disponibilizados mais de 200 documentos.

Os DCs também colaboram para estreitar a interação da SBP com outras instituições médicas na elaboração de Consensos (Alergia Alimentar, Rinite Alérgica, Traqueostomia, Anemia Ferropriva), Diretrizes (Vírus Sincicial Respiratório, Influenza), Guias Práticos de Atualização (Dermatite Atópica, Asma no Lactente, Asma Grave na Criança e Adolescente), Manuais de Orientação (Imunizações na Adolescência, Anticoncepção na Adolescência), além de publicações (Manual de Uropediatria: Guia para Pediatras, Oftalmologia Clínica para o Pediatra). Essas ações foram viabilizadas graças à interação da SBP com a Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOP), Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), Sociedade Brasileira de Radiologia (Sobrice), Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (Sobрати), Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde (MS).

Os Departamentos Científicos também apoiam atividades educacionais como Cursos de Educação à Distância (EaD), Programa Nacional de Educação Continuada em Pediatria (PRONAP), Tratado de Pediatria (*online*),

Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP), assim como na participação como revisores da *Revista Residência Pediátrica*, veículo da SBP destinado aos residentes de Pediatria e ao pediatra clínico.

Ainda é função dos DCs organizar os Congressos Brasileiros de Especialidades Pediátricas, respondendo integralmente pela elaboração dos respectivos programas científicos e pela sugestão de temas relevantes para a formação do pediatra clínico, como nos 38º e 39º Congressos, ocorridos na atual gestão. Além disso, os DCs contribuem para a realização das provas para obtenção do Título de Especialista na área de atuação respectiva, em conjunto com a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Sociedade Médica da especialidade.

Desafios da pandemia covid-19

Ao final de 2019 foram descritos pacientes chineses com Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, denominada covid-19 (*coronavirus disease 2019*). Em poucos meses, o vírus se disseminou por todo o mundo, gerando enorme problema de saúde pública. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a doença como pandemia e recomendou o isolamento social como a medida terapêutica mais efetiva para o controle da propagação do vírus.

A situação gerou uma série de mudanças na vida de todos nós, e apenas às atividades essenciais permitiu-se continuar ativas, sendo as demais paralisadas. Eventos presenciais foram proibidos, sobretudo os que provocam aglomeração de pessoas, exigindo a reinvenção de atividades científicas. Apesar disso, a comunidade internacional tem trabalhado incessantemente na identificação dos mecanismos envolvidos nas diferentes expressões clínicas da doença, bem como na busca por sua cura e profilaxia, seja por medicamentos ou por vacina específica.

Nesse contexto, os DCs da SBP têm tido participação fundamental na divulgação do conhecimento gerado nesse esforço mundial. Por exemplo, elaborando Notas de Alerta específicas para cada área de atuação, em que são abordados os cuidados para prevenir a contaminação pelo vírus nos diferentes procedimentos diagnósticos e terapêuticos no tratamento de crianças e adolescentes.

Apenas nos primeiros três meses após o anúncio da pandemia, foram postadas no site da SBP cerca de 60 Notas de Alerta envolvendo todas as áreas de atuação. Essa tem sido uma das maneiras que a SBP e os DCs encontraram para melhor orientar o pediatra sobre os cuidados para se proteger e proteger o seu paciente, princípio maior para o controle da pandemia.

A Bioética na SBP

Clóvis Francisco Constantino

(Coordenador e Relator)
Doutor em Bioética e Primeiro vice-presidente da SBP

Colaboradores

Ana Cristina Ribeiro Zöllner

Presidente do Departamento de Bioética da SBP

Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho

Ex-presidente do Departamento de Bioética da SBP

Carlindo Machado e Silva

Ex-membro do Departamento de Bioética da SBP

Gabriel Wolf Oselka

Ex-presidente do Departamento de Bioética da SBP

Mário Santoro Júnior

Presidente da Academia Brasileira de Pediatria

Nelson Grisard

Ex-presidente do Departamento de Bioética da SBP

Entendida como ciência, disciplina ou movimento de intervenção social, a Bioética se baseia em reflexões sobre como o ser humano se relaciona entre si e com o meio ambiente para dar continuidade a sua espécie.

A palavra foi utilizada pela primeira vez em 1927, em um artigo na revista *Kosmos* escrito pelo teólogo alemão Fritz Jahr. O autor caracterizou a Bioética como o reconhecimento de obrigações éticas não apenas entre os seres humanos, mas para com todos os seres vivos, propondo o que chamou de imperativo bioético: “respeita todo ser vivo essencialmente como um fim em si mesmo e trata-o, se possível, como tal”.

Décadas depois, em 1970, o bioquímico estadunidense Van Rensselaer Potter publicou um artigo caracterizando a Bioética como a ciência da sobrevivência. Numa primeira fase, Potter qualificou a Bioética como “ponte para um

futuro com dignidade e qualidade de vida humanas”, na medida em que estabelece interface entre as ciências e as humanidades, o que garantiria a possibilidade do futuro.

No mesmo ano, André Hellegers utilizou esse termo para denominar os novos estudos que estavam sendo propostos na área de reprodução humana ao criar o Instituto Kennedy de Ética, então denominado de *Joseph P. and Rose F. Kennedy Institute of Ethics*.

No final da década de 1980, Potter enfatizou a característica interdisciplinar e abrangente da Bioética, denominando-a de global. Seu objetivo era restabelecer o foco original, incluindo - mas não restringindo - as discussões e reflexões nas questões da Medicina e da saúde, relacionando-as aos novos desafios ambientais.

No Brasil, os debates sobre a Bioética foram conquistando espaço progressivamente. Em 1995 foi fundada a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e o tema passou a ser discutido em eventos de várias entidades médicas, incluindo a SBP. Foi implantada também na Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP) uma área dedicada à Bioética, coordenada por Clóvis Francisco Constantino, na qual também atuavam Mário Roberto Hirschheimer e Gabriel Wolf Oselka.

O editorial de uma das edições de 1994 do *Jornal de Pediatria*, escrito por Délio José Kipper, trazia as reflexões sobre o porquê da criação de um Comitê dedicado ao tema da Bioética.

A partir daí, começaram a ocorrer colóquios, mesas-redondas, conferências, apresentação de pôsteres e temas livres em torno da Bioética nos eventos principais da Pediatria brasileira. Frequentemente combinavam-se as questões Bioéticas com a Ética Médica, tudo relacionado com a assistência, ensino e pesquisa na área do pediatra. Além disso, muitos livros e artigos científicos foram produzidos ao longo dessas duas décadas e meia de convivência da Bioética com a Pediatria.

Bioética em pauta

Em 1996 foi lançada uma publicação histórica do Conselho Federal de Medicina: a separata da *Revista Bioética*, com as normas históricas da Resolução CNS nº 196/96 (Conselho Nacional de Saúde) sobre ética em pesquisa em seres humanos, muito debatida nas reuniões de Bioética da SBP.

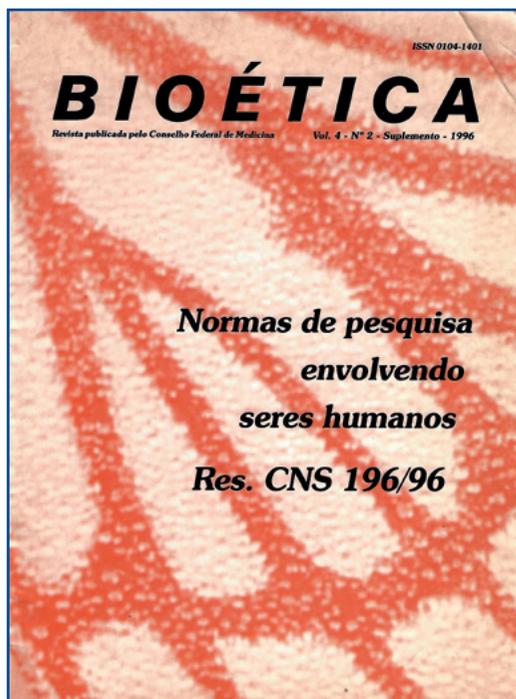
Cerca de um ano depois, em março de 1997, a revista *Veja* publicava uma edição histórica (Ed. 1.485, ano 30, nº 9) relacionada à ovelha Dolly,

clonada pelo embriologista escocês Ian Wilmut, do Instituto Roslin, de Edimburgo. O feito suscitou centenas de debates em Bioética e Ética no mundo todo, tendo estimulado muito a reflexão sobre os limites da evolução científica.

No início dos anos 2000, alguns acontecimentos estimularam o debate em torno da Bioética na Pediatria, como os que ocorriam no Supremo Tribunal Federal (STF) relacionados a fetos com anencefalia. Em 2006, assim, o periódico *SBP Notícias* publicou matéria de capa sobre o tema, pautada por uma entrevista com dr. Clóvis F. Constantino, então presidente do Departamento de Bioética. Dr. Clóvis havia anteriormente participado da Câmara Técnica específica sobre o assunto no Ministério da Saúde, representando a SBP e o Conselho Federal de Medicina.

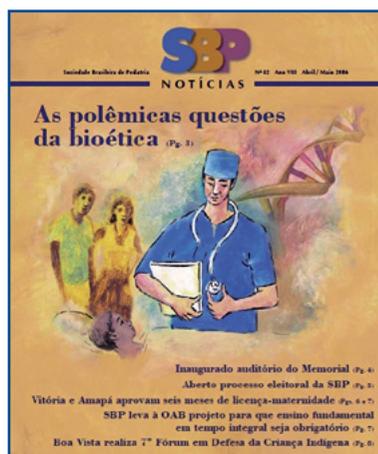
A revista *Ser Médico*, do CREMESP, também publicou matéria na edição nº 43 (Ano XI - abr/maio/jun-2008) dedicada à Medicina do Adolescente, intitulada "Segurança, Autonomia, Privacidade e Confidencialidade no Atendimento aos Jovens".

A temática da Bioética adquiriu importância crescente na Pediatria, tornando-se uma constante nos eventos da SBP até os dias atuais. Durante os 38º e 39º Congressos Brasileiros de Pediatria, por exemplo, ocorreram várias atividades ligadas ao tema, com a participação de Ana Zöllner, Paulo Falanghe, Clóvis Constantino, Rosana Alves, Eduardo Tavares e Luiz Ernesto Pujol.



Publicação histórica do Conselho Federal de Medicina (CFM), separata da Revista Bioética, com as normas históricas da Resolução CNS nº 196/96 sobre ética em pesquisa em seres humanos, também muito debatida nas reuniões de Bioética da SBP.

Em função dos debates que ocorriam no Supremo Tribunal Federal (STF) relacionados a fetos com anencefalia, o periódico da Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP Notícias, publicou matéria de capa sobre o tema.



Bioética hoje

Em 2020, ano em que a SBP completa 110 anos, a sociedade brasileira está vivenciando um período singular em nosso planeta: a ocorrência da pandemia da covid-19. Havia um século que não acontecia uma epidemia em escala mundial desta envergadura, como foi o caso da chamada gripe espanhola. Nesse período, a humanidade já vivenciou duas guerras mundiais, revoluções violentas motivadas pelas mais variadas ideologias, ditaduras sanguinárias, ataques terroristas impiedosos, êxodos populacionais... O planeta vem enfrentando o aquecimento global, a devastação das florestas, a destruição da camada de ozônio... E ainda persistem questões em aberto, como a utilização de seres humanos como objetos (e não sujeitos) para pesquisas biomédicas sem nenhuma preocupação com a ética e o respeito à vida como um fim em si. Ou a perigosa ignorância dos movimentos antivacínistas, a desinformação propagada pelas redes sociais, o desrespeito às minorias populacionais, o extremismo político e o individualismo crescente.

A Bioética, nascida como ciência de concentração multiprofissional e multidisciplinar de conhecimentos, entende, respeita e professa o pluralismo cultural entre pessoas e povos. Entende que deve criar pontes (e não muros) entre as divergências, refletir progressivamente, debater, respeitar opiniões opostas e criar consensos possíveis. Tudo visando à não maleficência dos seres humanos e sua dignidade, sua beneficência progressiva individual e coletivamente, o respeito à autonomia (pluralismo), a justiça e a equidade.

No dizer do grande filósofo prussiano Immanuel Kant (1724-1803), na obra *A Paz Perpétua*, em que propõe um meio de interação pacífica entre os povos (Estados), e prega a cooperação, sem sobreposição de uns sobre os outros: "a moral, propriamente dita, não é a doutrina que nos ensina como sermos felizes, mas como devemos tornar-nos dignos da felicidade".

Depoimentos espontâneos de profissionais que participaram dos primórdios da Bioética na SBP

Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho

“Meu envolvimento com a SBP começou na gestão de Luis Eduardo Vaz de Miranda, com o Comitê de Defesa Profissional. Com a criação do Comitê de Bioética, passei a integrá-lo e depois a presidi-lo. Mais tarde, fui presidente Departamento Científico de Bioética. Participei de várias gestões na SBP e, como consequência, também iniciei atividades na Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ), onde também exerci cargos na diretoria executiva, fui presidente do Comitê de Defesa Profissional e membro do Comitê de Bioética. Dentro das atividades envolvendo a Ética e a Bioética, tenho participado como palestrante em inúmeros eventos, como Congressos de Pediatria e Bioética, no Brasil e nos EUA.”

Carlindo Machado e Silva

“Ao ser convidado pelo dr. Eduardo Vaz para participar de suas duas gestões (2010 a 2012 e 2013 a 2015), em ambas como Diretor Adjunto de Defesa Profissional, já participava da Comissão de Bioética do Conselho Regional de Medicina. Era também responsável pela Disciplina de Bioética e Ética Médica da Universidade Iguazu, juntamente com a profa. Fátima de Barros Fonseca Alvarenga. Em 2010 começava a minha trajetória no Departamento de Bioética da nossa Sociedade, que só terminaria em 2015.

As reuniões rendiam acaloradas e profícuas discussões sobre inúmeros temas relevantes da Bioética: terminalidade da vida, reprodução assistida, uso das células-tronco, autonomia de médicos e de pacientes, sigilo profissional, prontuário médico, responsabilidade do médico, alta em pediatria, principialismo e utilitarismo e muitos outros assuntos igualmente palpitantes. O Departamento Científico foi e é ainda responsável pela seção Bioética do Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria, em suas quatro edições.”

Gabriel Oselka

“A Sociedade Brasileira de Pediatria e a Sociedade de Pediatria de São Paulo foram as primeiras, entre as sociedades científicas nacionais, a criar um Departamento (antes Comitê) de Bioética específico. Pelas condições da comunicação naqueles tempos, nos primeiros anos de

atuação do Departamento era difícil realizar reuniões presenciais ou virtuais com todos os membros, o que, naturalmente, tornou difícil uma atuação mais determinada.

Mesmo assim, com ênfase na discussão das mais relevantes questões Bioéticas, o Departamento procurou espaço para isso nos Congressos de Pediatria e de outras especialidades. Assuntos como dilemas éticos no final da vida, questões relacionadas aos atendimentos de adolescentes, alta a pedido, entre outras questões Bioéticas relevantes, passaram, pela primeira vez, a ter espaço nesses grandes eventos científicos.”

Mário Santoro Júnior

“O Comitê de Bioética foi criado na minha gestão (1994-1995). O Conselho Superior, em sua última reunião do ano de 1995, transformou os Comitês, dando origem aos Departamentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria.”

Nelson Grisard

“Na obra Um Compromisso com a Esperança-História da SBP 1910-2000, consta que o Comitê de Bioética foi criado na gestão Mário Santoro Jr. (1994-1995), sendo esta decisão fundamentada por Délio J. Kipper, constante no texto da obra. Na gestão seguinte, de Sérgio A. Cabral (1996-1997), houve ampliação das atividades e continuou a mudança dos nomes dos Comitês para Departamentos, consolidando-se o desiderato. O Comitê de Bioética inicialmente foi presidido pelo prof. Azarias de Andrade Carvalho. Uma das primeiras deliberações foi a petição à SBP para que fizesse constar em todos os seus Congressos - nacional, regionais e de especialidades - uma atividade sobre tema de Bioética, como palestras ou mesas-redondas, a cargo do Comitê.”

Título de Especialista em Pediatria

Hélcio Villaça Simões

Coordenador do Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria (Cextep)

Sidnei Ferreira

Secretário-Geral da SBP

Em 2017, Hélcio Villaça Simões recebeu homenagem da SBP em reconhecimento ao seu trabalho como Coordenador e Membro da Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria (Cextep).



No dia 15 de junho de 2019, um total de 1.440 candidatos prestaram provas no Exame Nacional para Obtenção do Título de Especialista em Pediatria (TEP), realizado em 22 estados brasileiros e no Distrito Federal (DF). Na mesma ocasião, 345 candidatos fizeram a Avaliação Seriada para Obtenção do Título de Especialista em Pediatria, 144 prestaram prova para obtenção da titulação em Emergência Pediátrica, 172 fizeram a primeira fase - avaliação teórica - para Medicina Intensiva Pediátrica (TETIP), 367 para Neonatologia (TETIN) e 43 para Neurologia Pediátrica. Um impressionante total de 2.511 médicos.

Em outros períodos do mesmo ano foram realizados mais 194 exames para os títulos de habilitação em áreas de atuação pediátricas como Alergia e Imunologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia, Medicina do Adolescente, Nutrologia, Pneumologia e Reumatologia, fazendo o número subir para 2.705 candidatos.

Esses números se tornam ainda mais expressivos quando consideramos que, no mesmo período, sociedades de especialidades promoveram exames com participação de comissões paritárias da SBP, para as titulações em Cardiologia Pediátrica, Dor, Medicina Paliativa, Nefrologia Pediátrica, Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica e Oncologia Pediátrica. Nessas áreas, a organização da prova é realizada em alternância entre a SBP e as outras sociedades, à exceção da Cardiologia e Nefrologia.

Ainda que sejam levados em consideração somente os candidatos do exame nacional para obtenção do TEP, nenhuma outra sociedade brasileira de especialidade médica alcançou a metade do montante de candidatos títulos emitidos a cada ano pela SBP. E, mesmo diante

da grande quantidade de pessoas, o processo garante a segurança e o conforto, mesmo a profissionais com necessidades ou situações especiais decorrentes de limitações físicas ou lactância.

O concurso para o TEP

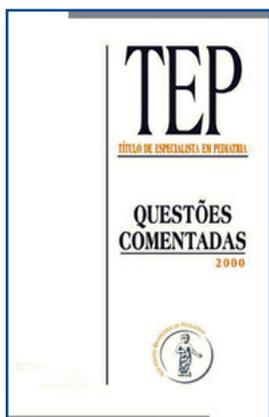
A outorga do título de especialista era um tema discutido e sonhado na SBP desde a década de 1950, por “um grupo de idealistas pediatras brasileiros” como Álvaro Aguiar e Luiz Torres Barbosa, ao lado de Walter Telles, Athayde Fonseca e Hélio de Martino. Eles ambicionavam instituí-lo no Brasil aos médicos que se dedicassem exclusivamente à Medicina da criança. Foi esse grupo de pioneiros que se comprometeu a “arrebatar seletivamente os pediatras qualificados”, termo por eles criado, conferindo-lhes um Diploma de Especialista.

O modelo perdurou até 1972, quando o título passou a ser concedido somente por meio de concurso realizado pela SBP, à exceção de professores e livre-docentes de Pediatria, o que mais adiante não teria continuidade.

A história desses concursos para títulos de especialista começou em 1964, quando a SBP estava sob a presidência de Hélio de Martino (1964-1965). Inicialmente, o TEP era conferido a todos os médicos que tivessem cinco anos ou mais de exercício exclusivo da especialidade, desde que o comprovassem e o requeressem. Na gestão de Athayde Fonseca (1966-1967), concretizou-se o objetivo de conferir um diploma de especialista concedido pela SBP. Ainda em 1966, Athayde da Fonseca, Jairo Rodrigues Valle e a diretoria da SBP elaboraram o regulamento para concessão do título e o submeteram ao debate na primeira reunião conjunta da SBP com os presidentes das Sociedades Estaduais de Pediatria realizada em Brasília - o denominado Conselho Superior da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Em dezembro de 1967 ocorreu o primeiro concurso para obtenção do TEP, no mesmo dia e hora em vários estados. A primeira fase, eliminatória, era uma prova escrita composta por 100 questões de múltipla escolha, com duração de quatro horas e aprovação mediante o mínimo de 50% de acertos.

Frente ao grande número de candidatos reprovados, porém, o critério foi modificado. Primeiro, era feita a correção das provas pelos membros da comissão julgadora e, numa segunda etapa, era estipulada a nota mínima de aprovação, deixando uma margem de 30% de reprovação. Aos aprovados na primeira fase era aplicada uma prova prática oral, efetuada em diversos centros pediátricos. Com o crescimento do número de candidatos, entretanto, essa estratégia tornou-se impraticável.



O reconhecimento do TEP como atestado da capacitação do pediatra é uma das grandes conquistas da SBP.

Também preocupava a atuação de vários examinadores em diferentes locais, dificultando sobremaneira a padronização das perguntas e respostas do exame prático-oral. Optou-se, assim, por manter apenas prova de múltipla escolha, embora o objetivo fosse somente balizar a habilitação ao exercício da especialidade, sem imprimir um caráter competitivo.

Atualmente, a habilitação se faz em duas fases realizadas num único dia. Na primeira, é aplicada uma prova teórica com 50 questões de múltipla escolha, sendo que cada resposta certa vale dois pontos e tem peso quatro. A segunda prova é teórico-prática, com cinco questões discursivas baseadas em casos clínicos simulados, totalizando 100 pontos, com peso seis. São eliminados candidatos que tiverem número de acertos menor que 50% em qualquer das fases, e os aprovados devem obter uma nota igual ou maior a 60. Para chegar a essa média, a fórmula utilizada é $(\text{nota da prova teórica} \times 4) + (\text{nota da prova teórico-prática} \times 6) \div 10$.

Entre 1966 e 1991 foram concedidos 10.082 títulos de especialista em Pediatria. Até 2019 esse número chegaria a 28.868.

Trabalho pioneiro e incomparável

Não consta na literatura trabalho dessa magnitude, elaborado e levado a cabo por uma sociedade médica de especialidade. A iniciativa enriquece a Medicina, de uma maneira geral, e particularmente a Pediatria e suas 22 áreas de atuação. Valoriza o pediatra no desempenho do seu ofício, além de oferecer à sociedade profissionais capacitados para cuidar de recém-nascidos, crianças e adolescentes.

As provas não visam apenas oferecer título de especialista, mas contribuir pedagogicamente com conhecimento e atualizações, o que ajuda a formar e consolidar conceitos técnico-científicos em cada candidato. As questões

abordam casos clínicos do dia a dia, de simples, média e grande complexidade, e também casos raros e suas abordagens. Outros temas são ética médica, bioética e defesa profissional, contando sempre com a participação dos Departamentos Científicos, Grupos de Trabalho e Comissões da SBP na elaboração e execução das provas teóricas e práticas.

No entanto, para que os títulos fossem reconhecidos como atestado da adequada capacitação dos pediatras, foi necessário que a SBP empreendesse muitos esforços. No final dos anos 1960, por exemplo, durante a gestão de Walter Telles (1968-1969), teve início a luta, diretamente e por meio das filiadas, para incluir a exigência da apresentação do título de especialista em Pediatria para admissão dos candidatos nos concursos públicos do então Instituto Nacional de Previdência Social, o INPS, modelo público de assistência à saúde vigente na época.

Cerca de uma década mais tarde, a Resolução CFM nº 785/1977 reconheceu a validade dos Títulos de Especialistas da SBP para a obtenção do registro de qualificação de especialistas em Pediatria perante os respectivos Conselhos Regionais de Medicina. Em 2015, o Decreto nº 8.516 regulamentou a formação do Cadastro Nacional de Especialistas, considerando que o título de especialista é aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira (AMB), ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Além disso, define a competência e a composição da Comissão Mista de Especialidades (CME), à qual compete definir, por consenso, as especialidades médicas no país, sendo composta por dois representantes de cada uma das entidades médicas - AMB, CFM e CNRM.

A importância da CME também está aposta no artigo 5º do Decreto: "O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como fonte de informação para a formulação das políticas públicas de saúde e suas destinações". Ou seja, cabe à Comissão decidir sobre as novas especialidades e áreas de atuação, cuidar das já existentes e regulamentar os respectivos concursos determinados através do CFM e da AMB, de comum acordo com as sociedades de especialidades.

O decreto ainda regulamentou a Lei nº 6.932, de 1981, definindo o título de especialista, estabelecendo que somente dois títulos de especialistas passariam a ser reconhecidos por lei no território nacional: os conferidos pela CNRM após conclusão da residência na especialidade ou área de atuação e os conferidos pelas sociedades de especialidades filiadas à AMB, como a SBP.

As 22 áreas de atuação da Pediatria

Em 1982, quinze anos após o primeiro TEP, a SBP concedeu o título de habilitação em Medicina Intensiva, a primeira área de atuação da Pediatria. Até 2019, seriam 2.080 títulos proferidos.

A concessão de títulos em cada área de atuação foi inicialmente por proficiência e por prova nos anos seguintes. Seguiram-se Neurologia a partir de 1983 (334 títulos até 2019); Neonatologia, 1992 (3.388); Nefrologia, 1993 (355); Pneumologia, 1995 (283); Oncologia, 1996 (142); Cardiologia, 1997 (449); Reumatologia, 1997 (171); Infectologia, 1998 (159); Medicina do Adolescente, 1998, (307); Endocrinologia, 2001 (674); Gastroenterologia, 2001 (392); Hematologia e Hemoterapia, 2003 (82); Nutrologia, 2003 (128); Nutrição Parenteral Enteral, 2005 (39); Alergia e Imunologia, 2009 (96); Medicina Paliativa, 2012 (24); Dor, 2015 (10); Sono, 2015 (16) e Toxicologia, 2015, (11).

A mais recente das 22 áreas de atuação pediátricas a conceder o título de habilitação foi a Emergência, em 2018 e 2019, titulando 116 pediatras. A Medicina Aeroespacial, a mais nova das áreas de atuação pediátrica, organizada em 2018, tem a AMB como responsável pela gestão e ainda não realizou prova para concessão de título.

As provas teóricas, teórico-práticas e práticas são elaboradas por comissões formadas por especialistas experientes e professores. As avaliações teóricas para Medicina Intensiva Pediátrica, Neonatologia e Neurologia Pediátrica são realizadas juntamente com os candidatos ao TEP, e são classificatórias para as respectivas provas práticas.

Na área de Medicina Intensiva Pediátrica, as avaliações são aplicadas com alternância nos congressos da SBP e da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e na de Neonatologia, com alternância nos congressos SBP e de Perinatologia. As avaliações de Neurologia, antes realizadas em hospitais, passaram a ser aplicadas em local adequado, providenciado pela SBP ou pela Academia Brasileira de Neurologia (ABN).

Para a inscrição ao Exame Nacional para Obtenção do TEP são requisitos obrigatórios o CRM definitivo e a Certidão de Regularidade para o Exercício Profissional. Além disso, o médico precisa comprovar o treinamento em Pediatria realizado pelo Programa de Residência Médica reconhecido pela CNRM, ou ter concluído a Pós-Graduação em Pediatria de dois anos realizada no Brasil, ou ainda estar em exercício profissional exclusivo em Pediatria de maneira ininterrupta por seis anos - tempo mínimo equivalente a duas vezes o recomendado pela Comissão Mista de Especialidade (CME).

Em 2015 também foi implantada a Avaliação Seriada para obtenção do TEP, destinada aos médicos inscritos no Programa Nacional de Residência Médica em Pediatria, com duração de três anos, sendo que cada etapa é realizada ao final de um ano da residência. Ou seja, a Avaliação Seriada R1 é aplicada no ano da conclusão do R1 e assim sucessivamente, até a R3, aplicada no ano da conclusão do programa.

Todos os concursos, tanto para obtenção do TEP como para as áreas de atuação, contam com a estrutura física, financeira e administrativa da SBP, que inclui o Departamento de Tecnologia em Informática, Assessoria Jurídica e Assessoria de Imprensa e de Marketing. As filiadas estaduais, por sua vez, têm papel fundamental na organização local, garantindo a realização da prova de maneira segura e confortável.

A Cextep

Até 1970, a organização e aplicação do concurso era responsabilidade da chamada Comissão Julgadora, à qual cabia, principalmente, apreciar os documentos apresentados pelos candidatos. Naquele ano foi criada a Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria (Cextep), que passou a responder por todo o processo.

Atualmente, a Comissão começa a se reunir após o resultado de um concurso e término dos prazos para pedido de revisão e outros recursos previstos no edital. Encerra seu trabalho após enviar a nova prova à empresa especializada, que é responsável por todas as etapas operacionais do processo, que vão da produção da prova propriamente dita à organização do material necessário e à correção das questões de múltipla escolha.

A Cextep se reúne uma a duas vezes ao mês por cerca de nove meses, recebendo para análise e redação final as questões enviadas pelos Departamentos Científicos da SBP e pelos próprios membros da Comissão, formada por experientes pediatras e professores de Pediatria. Os membros também são responsáveis pela seleção de temas e pela organização e correção da prova escrita.

O sigilo das questões, fundamental para a credibilidade do processo, não foi quebrado em nenhuma das 52 provas realizadas até 2019. Caso ocorresse, resultaria na anulação de concurso, podendo-se dizer o mesmo das provas para as áreas de atuação. A integridade de todo o processo pode ser atestada pelo fato de somente sete questões terem sido anuladas nas últimas 20 provas para o TEP.

O ano em que o TEP não foi realizado

Em 1977, as atribuições do INPS foram divididas em duas instituições, sendo que a gestão financeira das pensões e aposentadorias ficou sob o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas) e a assistência médica sob o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps).

Naquela época, a residência médica iniciava suas atividades em janeiro e terminava em dezembro. Em 1978, porém, a direção do Inamps determinou que esse período deveria ser entre março e fevereiro do ano seguinte. Como o candidato só poderia prestar prova para o TEP mediante comprovação do término da residência, o concurso de 1979 só seria realizado em março de 1980.

Essa situação correu o risco de se repetir 40 anos depois, em 2020. Desta vez, por um motivo grave de saúde pública, a pandemia da covid-19, que vem vitimando dezenas de milhares de pessoas no Brasil, e centenas de milhares no mundo, muitas delas trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento à população.

Impossibilitada de concretizar o concurso presencial, a SBP optou pelo ineditismo de realizar remotamente não só o TEP, mas todas as demais provas sob sua responsabilidade. Isso foi feito por um sistema de avaliação *online*, seguindo uma deliberação da Associação Médica Brasileira (AMB) sobre não interrupção das provas de títulos, investindo com responsabilidade numa estrutura segura e com comprovação de competência para a realização de exames em plataformas digitais.

Da mesma maneira, a SBP optou sabiamente por não adiar a comemoração pelos 110 anos, mesmo sem contar com o ato tão humano do encontro. Manteve assim a homenagem a todos os pediatras que se foram durante esse mais de um século de existência, aos que partiram agora por cuidar da saúde e da vida da população e aos que aqui permanecem nessa breve passagem.

A SBP e a Residência Médica em Pediatria

Ana Cristina Ribeiro Zöllner

2ª Diretora financeira da SBP

Clóvis Francisco Constantino

1º Vice-presidente da SBP

Colaboradores:

Aurimery Gomes Chermont

Eduardo Jorge da Fonseca Lima

Helita Regina Freitas Cardoso de Azevedo

Paulo de Jesus Hartmann Nader

Silvio da Rocha Carvalho

Susana Maciel Wullaume

Tânia Denise Resener

Victor Horácio de Souza Costa Júnior

O termo Residência Médica (RM) surgiu em 1889, no Hospital John Hopkins, nos Estados Unidos, quando o médico William Studart Halsted passou a treinar jovens cirurgiões que permaneciam quase 24h no hospital aguardando por procedimentos - ou seja, praticamente residiam no estabelecimento. Em 1927, quando o treinamento naquele mesmo hospital era acompanhado por William Osler, a Residência Médica foi reconhecida pela *American Medical Association* como padrão para treinamento de médicos.

No Brasil, a história da RM teve início em 1944, na Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (FMUSP), seguida em 1948 pelo Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro. Nessas instituições tiveram início os programas de Residência Médica em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia. As residências ocorriam em hospitais públicos tradicionais, ligados às faculdades e universidades públicas, onde a formação profissional deveria ocorrer na prática hospitalar.

Nas décadas de 1960 e 1970, com o crescimento das escolas médicas no país, os programas de RM difundiram-se para as instituições privadas, de

grande e médio porte. As entidades de classe, assim, passam a se dedicar ao tema, com participação da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), a Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR) e o Conselho Federal de Educação (CFE).

No dia 5 de setembro de 1977, como resposta aos movimentos reivindicatórios dos próprios residentes, foi promulgado o decreto nº 80.281, que institucionalizou o Programa de Residência Médica (PRM) e criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Em 7 de julho de 1981, a lei nº 6.932 definiu a RM como modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de áreas de especialização, caracterizada por treinamento em serviço e que deve funcionar sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional.

O PRM em Pediatria, em particular, é um dos mais antigos entre os programas reconhecidos pela CNRM. Em 2010, a SBP pontuou que o PRM já havia formado o maior número de médicos no Brasil desde a criação dessa modalidade de treinamento profissional. À época, o país era o único da América do Sul no qual ainda se formavam pediatras em programas com apenas dois anos de duração em vez de três. No entendimento da SBP, “tratava-se de situação que urgia modificar, sob pena de incursionarmos na contramão da história”. Assim, desencadeou-se ampla discussão para que os PRM de Pediatria tivessem a duração de três anos, e das áreas de atuação dois anos. Após aprovação no Conselho Superior da SBP, a proposta foi encaminhada aos órgãos reguladores e, a partir de 2019, todos os PRM de Pediatria do país passaram a ser configurados com três anos de treinamento.

Em 2016, com o início da primeira gestão de dra. Luciana Silva à frente da SBP, foi formado um grupo sob a Diretoria de Ensino e por meio da Coordenação de Residência e Estágios em Pediatria para discutir os rumos da RM Pediátrica no Brasil. Era um desafio importante diante da dimensão e diversidade do país.

O grupo, coordenado por Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP), foi formado por pessoas com grande experiência junto aos PRM em Pediatria, reconhecidos nacionalmente: Aurimery Gomes Chermont (PA), Clóvis Francisco Constantino (SP), Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE), Helita Regina Freitas Cardoso de Azevedo (BA), Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS), Silvio da Rocha Carvalho (RJ), Susana Maciel Wuillaume (RJ), Tânia Denise Resener (RS) Victor Horácio de Souza Costa Júnior (PR). Com a reeleição de dra. Luciana Rodrigues para atual gestão, o grupo foi reconduzido ao trabalho.

Residência Médica em três anos, uma conquista da SBP

Diante da crescente complexidade do atendimento a crianças e adolescentes, tornou-se evidente a necessidade de aumentar a duração do PRM em Pediatria de dois para três anos. O Programa deveria ser estruturado a partir de 12 áreas de competências para a prática pediátrica, buscando a inserção de uma proposta de currículo global para a Pediatria, com o aprimoramento do treinamento prático e do desenvolvimento teórico.

Depois de lançada a ideia, o desenvolvimento do projeto passou por diversas etapas: elaboração da proposta e avaliação por supervisores de programas de Pediatria, encaminhamento aos órgãos competentes e aprovação em sessão plenária da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Não se tratava apenas da expansão temporal. O novo conteúdo alterava por completo a estrutura curricular centrada em habilidades e competências, definindo os objetivos de cada ano de treinamento do médico residente e as condições necessárias para que tais objetivos fossem alcançados. Dessa forma, o novo programa passou a proporcionar formação diferenciada, que melhor habilita o pediatra a enfrentar os desafios das doenças deste século, atuando, ainda, como promotor de saúde para o adulto que está sendo formado.

A avaliação de desempenho do médico residente em Pediatria também foi alterada, a partir de um programa teórico específico para cada ano que permite mais objetividade ao processo. Esse modelo de avaliação levou a SBP a criar o Título de Especialista em Pediatria (TEP) seriado, exame aplicado ao final de cada ano do programa, com conteúdo programático específico e cumulativo.

Em 2014 foi colocado em prática um projeto-piloto, aplicado em cinco instituições - Universidades de São Paulo e de Brasília (USP e UnB), nos hospitais Pequeno Príncipe (Curitiba - PR), dos Servidores do Estado (Rio de Janeiro - RJ) e no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Recife - PE). O objetivo era avaliar o desempenho do novo formato e realizar possíveis ajustes para que pudesse ser implantado nos demais PRM em Pediatria do país.

Diante da dimensão continental do território, porém, eram muitos desafios a serem enfrentados, como o treinamento nas diversas áreas de atuação da Pediatria por conta da escassez ou má distribuição de instituições de referência pelo país. O treinamento em emergência, que contempla Traumatologia, por exemplo, é feito em poucos locais, geralmente nas capitais de estado, sendo que nem todas possuem esse tipo de serviço. Com o apoio da SBP foram então estruturadas redes locais de ajuda entre os programas, com serviços especiais para a formação de qualidade dos pediatras.

Existiam, porém, desafios mais complexos, que em sua maioria fugiam da alçada da SPB. Um deles era a relutância em aumentar gastos, uma vez que as instituições teriam despesas extras para custear mais um ano de bolsas e, por isso, havia a ameaça de corte de vagas.

Além disso, foram implantadas novas políticas públicas para o atendimento em saúde, resultando na exclusão do pediatra das unidades de saúde da família. Em algumas cidades, essa decisão inviabilizava o treinamento do médico em puericultura.

Vencidos esses desafios, em 29 de dezembro de 2016 a CNRM publicou a resolução número 1/2016, que dispunha sobre os requisitos mínimos para credenciamento de um programa de Pediatria. Também estipulava que os programas já em curso deveriam se adaptar para que todos iniciassem turmas com três anos de duração no ano letivo de 2019.

A SBP buscou oferecer todo o suporte necessário à implantação do novo programa. A Diretoria de Ensino, por meio da Coordenação de Residência e Estágios em Pediatria, remodelou a página da Residência Médica no site da SBP, publicando orientações sobre o novo programa voltadas aos médicos residentes e preceptores e tutoriais para o preenchimento dos formulários de credenciamento. A Sociedade também buscou monitorar os programas de dois anos e levantar quais as principais dificuldades de adaptação ao novo formato.

Essas ações culminaram no Fórum de Pediatria, realizado em parceria entre a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a SBP, nos dias 14 e 15 de junho de 2018. Durante o evento, concluiu-se que os entraves ao pleno desenvolvimento do programa eram praticamente iguais em todo o país, salvaguardando algumas peculiaridades regionais. Algumas sugestões de flexibilização foram, então, apresentadas e pactuadas com os supervisores.

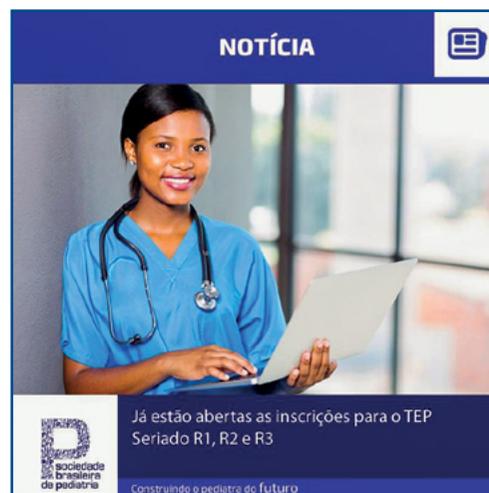
Conforme previsto, a implantação do novo programa com duração de três anos nos PRM em Pediatria tornou-se obrigatória em 2019, no Brasil todo. Desde então, avalia-se que o ano adicional não é meramente mais do mesmo. Trata-se de um ano a mais de oportunidade de treinamento diante da complexidade atual da Pediatria e da formação de preceptores. Um ano a mais que ratifica o papel da SBP na formação do pediatra.

O processo de avaliação na RM de Pediatria e o TEP seriado: um caminho em construção

No âmbito dos PRM, a formação de profissionais com base em competências impõe mudanças profundas no formato e na concepção dos processos de avaliação. É preciso, sobretudo, deixar de considerá-los instrumento classificatório ou punitivo, adotando a avaliação como recurso de aprendizagem, por meio do *feedback* construtivo e da revisão dos processos que levaram a resultados insatisfatórios. Ou seja, a avaliação deve ser percebida como parte do processo de formação profissional e amadurecimento pessoal do médico residente.

Com a concepção do programa com duração de três anos e o desenvolvimento do projeto-piloto aplicado em cinco instituições, foi adotado o conceito de avaliação seriada para o Título de Especialista de Pediatria (TEP), antes feita por meio de prova única após o término do programa de residência. O novo programa, assentado em competências, permitiu o monitoramento do aprendizado, tanto em relação ao residente como aos serviços de RM. Além disso, a padronização da duração dos PRM em Pediatria possibilitou que todos os residentes do Brasil tivessem acesso a esse novo formato de TEP desenvolvido pela SBP.

As avaliações seriadas são denominadas R1, R2 e R3, sendo que, para ser aprovado, o residente precisa acertar ao menos 180 pontos no somatório das três provas. A R1 e a R2 apresentam 80 questões de múltipla escolha cada, sendo pontuação mínima de 50 pontos. Já na R3 a avaliação inclui uma prova de com 50 questões múltipla escolha, além de questões abertas teórico-práticas utilizadas do exame do TEP tradicional.

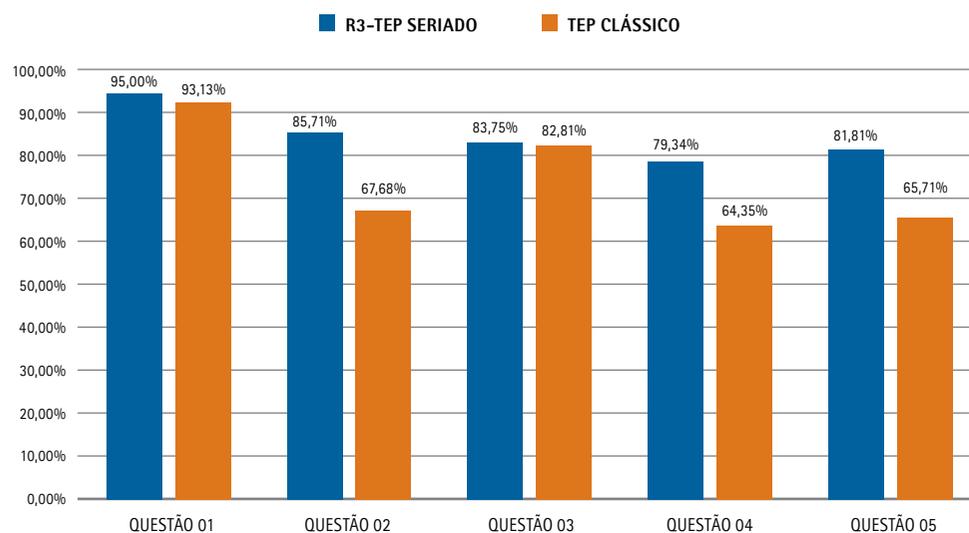


Em 2015 foi implantada a Avaliação Seriada para obtenção do TEP, sendo cada etapa realizada ao final de um ano da residência.

O conteúdo programático das provas e as referências bibliográficas são disponibilizadas no edital do concurso. A elaboração das três provas considera a complexidade crescente, de acordo com o ano de residência, abordando temas gerais da Pediatria, como alimentação, crescimento e desenvolvimento, imunização e saúde mental da criança e adolescente. Da mesma forma, na Neonatologia e nas diversas subespecialidades, a avaliação é progressiva em relação à complexidade em todo o processo.

Durante a fase-piloto do novo programa, foram realizados estudos comparativos entre os TEP, observando-se melhor perfil de aprovação no seriado em relação ao clássico. No processo de avaliação de 2017, por exemplo, o percentual de acerto em todas as questões dissertativas foi maior para os candidatos dos TEP seriado, como apresentado no gráfico a seguir.

COMPARATIVO - PROVA DISCURSIVA 2017



O bom índice de aprovação nas provas do TEP seriado confirmava, assim, que a estratégia de aumentar a duração do programa permitia melhor qualificação técnica dos jovens pediatras. Entretanto, como ainda poucos PRM de Pediatria estavam incorporados ao novo currículo e, assim, participavam pouco da prova do TEP seriado, considerou-se a possibilidade de distorções nessa avaliação. A avaliação mais fidedigna de todos os PRM só poderá ser realizada a partir de 2020, tendo em vista que apenas em 2019 foi instituída a obrigatoriedade da duração de três anos.

Os residentes que se submetem ao TEP seriado devem entender a avaliação como coadjuvante no seu processo de aprendizado, uma ferramenta para

acompanhar o rendimento, com a vantagem de ser realizada em três momentos diferentes.

O papel da SBP é o de apoiar os diversos programas do país, com suas forças e fraquezas, cooperando para seu aprimoramento constante. Para tanto, além de realizar o TEP seriado, estimula a participação do jovem pediatra em seminários e promove redes regionais entre os coordenadores, de forma a aproximar-se de cada programa nos diversos estados do país.

Por fim, os preceptores dos programas também precisam ser preparados para o novo formato de avaliação. Esse é um ponto crítico que merece reflexão, uma vez que não existe mudança de qualidade do perfil do residente de pediatria sem investimento paralelo na figura do preceptor.

A distribuição dos programas, vagas e ocupação

A Resolução da CNRM nº 1/2016 exigiu maior capacidade instalada dos serviços de Pediatria, tanto em relação à estrutura física quanto à capacidade de atendimento, à preceptoria e à complexidade da assistência. A partir de um diagnóstico, foi realizado o aditamento do terceiro ano de RM, sem o qual o programa seria cancelado. Foi estabelecido em 2019 que todas as instituições deveriam realizar seus processos seletivos com ingresso planejado para três anos, sendo que os últimos pediatras com treinamento de dois anos deveriam se formar até fevereiro de 2020.

Entre o final de 2019 e início de 2020, porém, houve uma redução de instituições com capacidade de oferecer RM em Pediatria. De acordo com o Sistema Operacional da CNRM (SisCNRM), utilizado pelas instituições cadastradas no Ministério da Educação, observou-se redução de 12,5% no número de programas credenciados (de 328 para 287) e de 1,47% no número de vagas oferecidas (de 1.910 para 1.882).

Não é possível afirmar que essa situação decorra unicamente da nova matriz de competências necessárias às instituições. Algumas delas, por financiarem as próprias bolsas, reduziram vagas por limitação orçamentária, uma vez que, por exemplo, seis vagas de dois anos correspondem a quatro vagas de três anos. A análise dos números possibilita concluir que as 41 instituições que foram excluídas do programa ofereciam um pequeno número de vagas e que, entre as mantidas, algumas aumentaram a oferta.

Levando em conta que os três anos de formação exigem mais áreas de treinamento, houve concentração ainda maior dos locais de formação nos grandes centros universitários. Na região Sudeste, a concentração das vagas é superior a 50%, e no Sul e Nordeste superior a 30%.

Número de programas e vagas de RM de Pediatria por Unidade da Federação

UF	Nº Programas	Nº vagas/ano
AC	2	9
AL	6	17
AM	4	18
AP	1	6
BA	14	97
CE	8	56
DF	8	64
ES	6	43
GO	5	31
MA	3	25
MG	40	206
MS	6	46
MT	4	18
PA	5	28
PB	5	24
PE	8	60
PI	3	16
PR	20	99
RJ	35	215
RN	3	23
RO	4	18
RR	1	6
RS	16	119
SC	10	57
SE	3	17
SP	65	556
TO	2	8
	287	1882

Distribuição por regiões

Região	Nº Programas	Nº vagas/ano
Sudeste	146	1020
Nordeste	53	335
Sul	46	275
Centro-Oeste	23	159
Norte	19	93
	287	1882

Tem sido um grande desafio para a SBP mudar essa tendência. Uma das estratégias para enfrentar a situação é estimular, em parceria com a CNRM, a formação à distância em algumas áreas de atuação que possibilitam essa modalidade, como a Genética e Hebiatria. Da mesma forma, algumas sociedades regionais passaram a promover encontros entre os programas dos seus estados, facilitando a troca de experiências e os convênios necessários. Nos próximos anos, a CNRM e a SBP deverão permanecer atentas à qualidade dos centros de treinamento que foram mantidos.

Em relação à oferta de vagas de RM, atualmente existe 14% de ociosidade nas vagas de R1 e de 17,2% nas de R2. As vagas de R3 ainda não constam das estatísticas, uma vez que os médicos hoje residentes no terceiro ano totalizam apenas 275, ocupando as vagas disponibilizadas no projeto-piloto inicial.

Vagas de Residência Médica em Pediatria no Brasil-2020

UF	Nº vagas/ano	Vagas ocupadas R1 em curso	Vagas ocupadas R2 em curso
AC	9	7	07
AL	17	16	12
AM	18	18	15
AP	6	6	01
BA	97	87	81
CE	56	52	51
DF	64	57	55
ES	43	37	37
GO	31	30	26
MA	25	19	15
MG	206	191	189
MS	46	37	35
MT	18	17	15
PA	28	22	20
PB	24	23	20
PE	60	58	51
PI	16	14	11
PR	99	84	79
RJ	215	141	143
RN	23	23	21
RO	18	12	12
RR	06	04	05
RS	119	106	104
SC	57	49	44
SE	17	14	11
SP	556	477	467
TO	08	08	06
	1882	1609	1533

Para uma média de ociosidade da RM no país próxima de 40%, os números da Pediatria são promissores para uma especialidade com carência de profissionais. Do total de 41.716 médicos residentes no país, a Pediatria conta com 3.454 profissionais, ocupando a segunda posição entre as especialidades.

É possível concluir, assim, que não houve redução do interesse pela especialidade após a implementação do PRM de Pediatria com três anos de formação. Apesar disso, é muito importante que a SBP e a CNRM monitorem a ociosidade em cada estado, oferecendo o incentivo às regiões que apresentam maior demanda por profissionais.

A SBP e a RM em 2020

O papel da SBP na evolução dos programas de RM no país sempre foi da maior importância. Da implantação inicial à mudança do tempo de duração do programa de dois para três anos, a Sociedade foi indutora e apoiadora, tanto em relação aos pediatras formadores como aos em formação, visando sempre a melhor qualificação possível.

A ingerência da SBP na formulação dos programas ocorreu também junto a órgãos reguladores e representativos, como a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), vinculada ao Ministério da Educação (MEC), Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), entre outros.

Atualmente, ainda está em curso o segundo ano após a implantação de todos os programas do país com duração de três anos. Apesar disso, já foram identificadas algumas fragilidades comuns na formação dos futuros pediatras, em áreas como a Genética. Para fazer frente a esse problema, a SBP criou um curso no modelo de Ensino à Distância (EaD), voltado a todos os supervisores, preceptores e médicos residentes inscritos na SBP. Também investiu em cursos de aprimoramento e formação em Nutrologia, Reanimação Neonatal, Reanimação do Prematuro em Sala de Parto e Transporte do Recém-Nascido de Alto Risco.

Além disso, disponibiliza diversos conteúdos nos *Documentos Científicos* e na *Revista Residência Pediátrica*, publicações consagradas e que têm muito auxiliado médicos residentes, preceptores e supervisores de todos os programas no país.

Nesse sentido, a importância da SBP é crescente na área de RM, colaborando significativamente para a formação de pediatras que se destacam pela qualidade profissional, ética, humanista e técnico-científica.

Citando William Osler (1849-1919), pai da medicina moderna, “a melhor preparação para amanhã é fazer o trabalho de hoje de maneira extraordinária”.

Congressos e cursos da SBP

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck

Coordenadora da Diretoria de Congressos, Cursos e Eventos da SBP

O conceito de Educação Continuada em Medicina é relacionado às atividades necessárias para manter, desenvolver ou aumentar o nível de conhecimento, as competências e o desempenho de um profissional, para que ele preste atendimento de excelência a seus pacientes.

Na Pediatria, em particular, pela velocidade de geração de novos conhecimentos e técnicas, é indispensável que os médicos estejam permanentemente atualizados. Portanto, um dos principais papéis da SBP e de seus Departamentos Científicos é manter ampla oferta de Educação Continuada, em diferentes formatos: documentos científicos, livros e manuais, cursos presenciais e *online*, além dos congressos e simpósios realizados em todas as regiões do país, em parceria com as filiadas.

Nas últimas gestões da SBP - 2016-2019 e 2019-2022 (ainda em curso) - houve especial atenção à Educação Continuada, com a atualização frequente dos pediatras em suas áreas de interesse, abrangendo desde o período neonatal à adolescência, com a inclusão de temas contemporâneos como a Bioética, o ensino da Pediatria, a segurança da criança, do adolescente e do próprio pediatra, entre outras.

Congresso Brasileiro de Pediatria

O Congresso Brasileiro de Pediatria (CBP) é o principal evento organizado pela SBP, reunindo milhares de pediatras para discutir assuntos de grande interesse. Atualmente, o CBP tem duração de cinco dias e é organizado a cada dois ou três anos.

No decorrer dos 110 anos da SBP foram realizadas 39 edições do Congresso, em vários estados do Brasil, contando com a parceria das respectivas filiadas. Ao longo do tempo, houve modificações no formato do evento, sendo

necessário estender o período para contemplar todas as áreas e atividades, incluindo cursos teóricos e práticos, fóruns de discussão com gestores públicos, *workshops* e simpósios. Foram incluídas também atividades direcionadas à população em geral.

Durante uma edição do congresso é iniciada a organização do próximo, com a escolha da futura sede, a partir da avaliação das candidaturas apresentadas pelas filiadas interessadas, feita pela Diretoria de Congressos, Cursos e Eventos. A decisão se dá por votação no Conselho Superior e, a partir daí, a filiada selecionada inicia os preparativos seguindo um cronograma bem definido, com o objetivo de reunir todos os esforços para proporcionar um excelente congresso. Para tanto, é preciso conciliar um ambiente físico agradável e bem dimensionado a notáveis palestrantes e congressistas, permitindo tanto a atualização científica como o conagraçamento entre os colegas e *network*.

A programação do evento é estruturada em parceria entre a filiada-sede, os Departamentos Científicos e as diretorias da SBP. A grade preliminar é montada a partir da pré-seleção das sugestões recebidas para atividades como mesas-redondas, conferências, painéis e discussões de casos clínicos. A prioridade é valorizar a produção científica dos pediatras, disponibilizando um espaço de destaque para a apresentação dos melhores temas submetidos. Após a aprovação final, inicia-se a etapa de indicação dos palestrantes, escolhidos entre os membros da SBP com expressão nacional e internacional. Portanto, a realização do CBP mobiliza grande número de pediatras e outros especialistas afins, de todas as regiões do país.

As últimas duas edições do CBP, em 2017 em Fortaleza (CE) e 2019 em Porto Alegre (RS), contaram com a participação de mais de seis mil pediatras de todos os estados brasileiros em cada um dos eventos. O 40º CBP deverá ser realizado em 2021, na bela capital do Rio Grande do Norte, Natal.



O 39º CBP foi realizado na capital do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Eventos realizados no biênio 2018-2019

O número de eventos realizados a cada dois anos pela SBP é bastante expressivo, representando mais de 12 Congressos, sete Simpósios e dois Fóruns.

Nome do Evento	Data	Local
7º Simpósio Internacional de Reanimação Neonatal	5 a 7/4/2018	Foz do Iguaçu (PR)
2º Simpósio Brasileiro de Dermatologia	11 a 13/4/2018	Curitiba (PR)
XVIII Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica (SBN)	28 a 1/5/2018	Curitiba (PR)
1º Congresso Sul-Americano 2º Congresso Brasileiro 3º Congresso Paulista de Urgências e Emergências Pediátrica	2 a 5/5/2018	São Paulo (SP)
Fórum de Pediatria – CNRM/CFM/SBP	14 a 15/6/2018	Brasília (DF)
XV Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva Pediátrica	2 a 4/8/2018	Fortaleza (CE)
17º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica	29 a 1/9/2018	Porto de Galinhas (PE)
3º Congresso Brasileiro de Nutrologia Pediátrica	20 a 22/9/2018	Belo Horizonte (MG)
24º Congresso Brasileiro de Perinatologia	27 a 29/9/2018	Natal (RN)
I Simpósio Pediátrico de Promoção à Saúde e Segurança	31 a 1/11/2018	Belo Horizonte (MG)
1º Fórum sobre Violência na Infância e Adolescência	30/10/2018	Belo Horizonte (MG)
20º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica	14 a 17/11/2018	Salvador (BA)
15º Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia Pediátrica	10 a 14/4/2019	Foz do Iguaçu (PR)
15º Simpósio Brasileiro de Vacinas	15 a 18/5/2019	Aracaju (SE)
15º Congresso Brasileiro de Adolescência	23 a 25/5/2019	São Paulo (SP)
13º Congresso Brasileiro Pediátrico de Endocrinologia e Metabolismo	29 a 1/6/2019	Salvador (BA)
39º Congresso Brasileiro de Pediatria, 12º Congresso Brasileiro de Reumatologia Pediátrica, 2º Simpósio de Aleitamento Materno, 1º Simpósio Brasileiro de Saúde Ambiental em Pediatria 1º Simpósio de Reanimação Pediátrica	8 a 12/10/2019	Porto Alegre (RS)
15º Congresso Brasileiro de Pneumologia Pediátrica	14 a 17/11/2019	Maceió (AL)

Congressos, Simpósios e Fóruns de Áreas de Atuação

A Pediatria é composta por várias áreas de atuação com foco na criança e no adolescente, o que desperta o interesse dos profissionais por participar de congressos ou simpósios de cada área específica. Por isso, os Departamentos Científicos da SBP são responsáveis por promover esses eventos, em conjunto com a Diretoria Executiva e as diretorias de Departamentos Científicos e de Congressos e Cursos da SBP.

Os eventos das áreas de atuação em Pediatria são, em geral, realizados de dois em dois anos, mas não obrigatoriamente. A proposta da realização dos eventos segue a mesma metodologia dos CBP, com a definição de local do próximo evento durante o corrente e envolvimento de vários grupos na definição da grade de programação.

Além dos eventos realizados especificamente pela SBP, também ocorrem eventos compartilhados com outras entidades. Isso acontece, por exemplo, no caso do Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica, promovido a cada dois anos, sendo uma edição a cargo da SBP e a outra da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Da mesma forma, o Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Pediátrica é compartilhado com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

Também são realizados eventos regionais, de menor porte, voltados especialmente a atender profissionais de regiões mais distantes dos grandes centros, sobretudo no Centro-Oeste, Nordeste, Norte e Sul.



Mesa de abertura do 38º Congresso Brasileiro de Pediatria realizado em Fortaleza (CE), em 2018. Discurso da dra. Luciana Rodrigues Silva.

Cursos presenciais e à distância

Outra frente na área de Educação Continuada oferecida pela SBP é representada pelos cursos teórico-práticos, desenvolvidos em várias regiões do Brasil, com o apoio das filiadas.

O Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP), por exemplo, é muito procurado por abordar temas atualizados e trazer discussões de casos clínicos, segundo dra. Virginia Weffort, presidente do Departamento Científico de Nutrologia Pediátrica e atual coordenadora do CANP. As aulas são ministradas por profissionais capacitados pela SBP, abordando questões sobre aleitamento materno, avaliação da condição nutricional, alimentação complementar, obesidade, síndrome metabólica, nutrição do prematuro pós-alta hospitalar, alimentação pré-escolar, do escolar e do adolescente, alergia ao leite de vaca, desnutrição energético-proteica e deficiências de micronutrientes. Com duração de dois dias, o curso foi desenvolvido em 2010, sob a coordenação da dra. Roseli Sarni.

Outra atividade que desperta grande interesse é Curso de Desenvolvimento e Comportamento Infantil, estruturado em 2018 pelo DC de Desenvolvimento e Comportamento da SBP e coordenado pela presidente do departamento, dra. Liubiana Arantes de Araújo. Disponibilizado para as filiadas, com duração de oito horas, o curso visa integrar as visões da Pediatria e da Psiquiatria, proporcionando ferramentas ao pediatra para uma avaliação integral do indivíduo. O objetivo é capacitá-los a detectar alterações que possam sugerir a presença de um transtorno, de modo a instituir a intervenção precoce, que é mais efetiva para evitar danos e auxiliar a criança e sua família a ter mais qualidade de vida.

Nos últimos anos, o Ensino à Distância (EaD) também tem se disseminado, com a oferta de vários cursos *online*. Há uma grande aceitação por parte dos pediatras, consagrando o modelo como mais uma forma de atualização, vital no meio médico dada a velocidade dos avanços científicos.

Cursos de EaD

- Curso de Pediatria da SBP - 3ª edição
- Curso de Aleitamento Materno
- Curso de Atualização em Imunização da SBP - 2ª edição
- Curso de Fibrose Cística da SBP
- Curso de Genética Clínica da SBP
- Curso de Infectologia Pediátrica da SBP
- Curso de Microbioma na Prática Clínica
- Curso de Nefrologia Pediátrica da SBN e SBP
- Curso de Nutrologia da SBP - 2ª edição
- Curso de Vírus Sincicial Respiratório da SBP
- Minicurso de Diarreia na Criança
- Minicurso de Puberdade Precoce
- Minicurso de Prematuro no Consultório

Nos 110 anos de vida da SBP foi possível oferecer ferramentas de Educação Continuada a um número imenso de profissionais, tanto as tradicionais, como os Congressos, quanto as novas e inovadoras formas de compartilhar conhecimento. Isso só é possível graças ao empenho conjunto das Diretorias, Departamentos Científicos e colaboradores da SBP. A união de todos esses agentes é que faz a diferença na construção de uma trajetória bem-sucedida.



Os cursos online eram uma tendência e se multiplicaram durante a pandemia pelo novo coronavírus, em 2020.

Jornal de Pediatria, uma história de sucesso

Renato Soibelmann Procianoy

Editor-Chefe do Jornal de Pediatria

Magda Lahorgue Nunes

Editora Associada do Jornal de Pediatria

O *Jornal de Pediatria* é uma publicação bimestral da SBP que está em circulação desde 1934 trazendo artigos originais, artigos de revisão e relatos de casos, abrangendo as diversas áreas da Pediatria. É considerado o periódico mais importante da atual produção científica dos programas de pós-graduação da especialidade no Brasil, além de veículo de divulgação para pesquisadores internacionais.

Sua história teve início em 1º de janeiro de 1934, quando um grupo de pediatras do Rio de Janeiro lançou a revista *A Pediatria*, que tinha como diretor científico dr. Edgard Filgueiras. Em setembro do mesmo ano, devido a problemas com o registro do nome, a revista passou a ser denominada *Jornal de Pediatria*, publicação independente voltada à divulgação de artigos e estudos médicos, não vinculada diretamente à SBP. Porém, como nesse grupo estavam os principais expoentes da Sociedade, também se dedicava a publicar atas dos encontros e a abordar temas de interesse da instituição.

Apenas em 1952 o *Jornal de Pediatria* passou à responsabilidade direta da Sociedade, que respondia pelas matérias científicas, revisão dos textos, impressão, comercialização e distribuição. Todo o planejamento e execução era feito por membros da diretoria, reunidos em uma Comissão Editorial que selecionava os artigos, embora todos fossem publicados devido à escassez de colaborações.

O *Jornal de Pediatria* consta como periódico indexado no PubMed (serviço da *U. S. National Library of Medicine* - NLM, que inclui milhões de citações de artigos de periódicos dos Estados Unidos e mais 80 países) de 1945 a 1965. Entre 1945 e 1954, figura como publicação em idioma indeterminado, e de 1955 a 1965 em português. Porém, não existem resumos disponíveis em nenhum desses períodos.

Após 1965, o *Jornal de Pediatria* não foi publicado regularmente, ainda que sua produção e distribuição tenham sido sempre contínuas. Apesar disso, nesse período consagrou-se como o principal meio de divulgação científica entre os pediatras brasileiros.

Em 1976 foi contratada a Editora de Publicações Científicas (ECA) para responder pela edição propriamente dita, com a consultoria dos Comitês Especializados da SBP, aos quais cabia a análise e seleção dos artigos.

Fase de consolidação

Entre 1942 e 1993 foram editores do *Jornal de Pediatria* os drs. José Martinho da Rocha (1942-1944), Mário Olinto (1944-1945), Martinho da Rocha Jr. (1946-1952), Odilon de Andrade Filho (1952-1960), Orlando Orlandini (1960-1964), Cesar Pernetta (1964-1967), Hélio de Martino (1967-1983), Fernando Olinto (1984-1991) e Cláudio Leone (1992-1994).

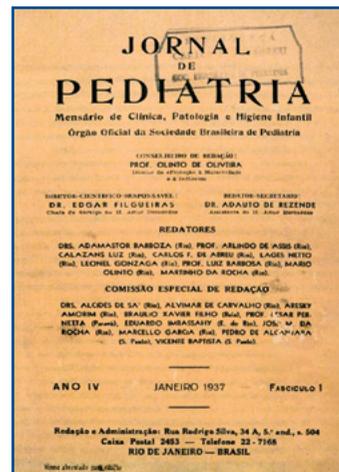
De 1994 a fevereiro de 2002 - ou seja, durante dois mandatos da SBP (1994-1997 e 1998-2001) -, a editoria do *Jornal de Pediatria* esteve sob a coordenação do prof. Jefferson Pedro Piva, de Porto Alegre (RS).

A maior inovação desse momento foi a constituição de um Conselho Editorial permanente e a definição dos critérios técnicos para que os artigos fossem publicados.

Revisores externos (*peer review*) ficaram responsáveis por analisar cada artigo e foram estabelecidas reuniões periódicas do Conselho Editorial para avaliação crítica dos artigos submetidos à publicação. Como essas reuniões eram presenciais, todos os integrantes do Conselho Editorial eram professores de Pediatria de Porto Alegre.

A partir de 1994, a publicação do *Jornal de Pediatria* manteve regularidade. Pouco adiante, em março de 2001, foi criado um site bilíngue (português e inglês) para a veiculação eletrônica do periódico e, em julho de 2002, o *Jornal de Pediatria* passou a ser indexado no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Fizeram parte do Conselho Editorial nesse período os drs. Pedro Ramos Celiny Garcia, Danilo Blank, Renato Soibelman Procianoy, Elsa Regina Justo Giugliani, Ricardo Becker Feijó, Sérgio Luis Amantea, Paulo Roberto Antonacci Carvalho (até 2000) e Magda Lahorgue Nunes (a partir de 2001).



À esquerda, primeiro exemplar da revista *A Pediatria*, de 1934, precursora do *Jornal de Pediatria*. À direita, exemplar de 1937.

Ganho de visibilidade e importância

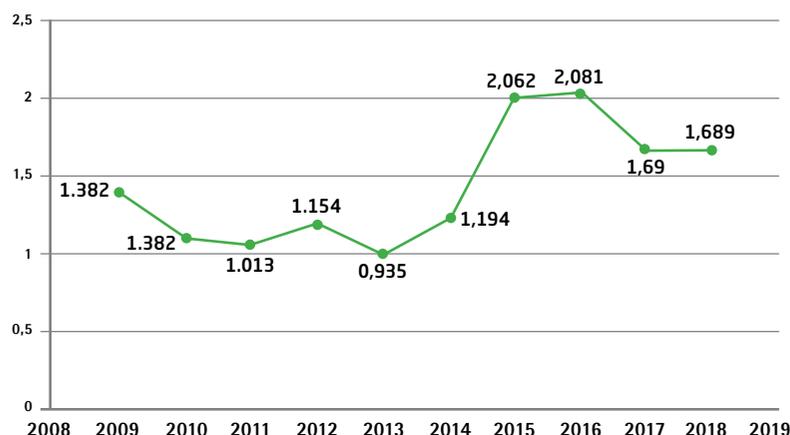
De março de 2002 até o momento atual, a editoria do *Jornal de Pediatria* passou a ser comandada pelo prof. Renato Soibelman Procianoy.

Uma grande vitória obtida logo no início do período foi sua indexação no PubMed, resultado do esforço e dedicação do Conselho Editorial. A indexação passou a ocorrer oficialmente em julho de 2003, tendo sido obtida a colocação retrospectiva de todos os números desde 1994. Essa conquista contou com a colaboração de toda a rede de pesquisadores brasileiros da área pediátrica, que enviou sistematicamente seus estudos de impacto para publicação na revista. O idioma oficial de indexação foi o português, embora o site do *Jornal de Pediatria* fosse bilíngue (português e inglês).

Os artigos até 1999 ficaram disponíveis no PubMed gratuitamente, na íntegra, em português, enquanto os artigos a partir de 2000, apesar de indexados como publicação em português, estão disponíveis em inglês, também de forma gratuita. Para aumentar a visibilidade, em 2006 o idioma oficial do *Jornal de Pediatria* passou a ser o inglês, assim como a indexação.

Outra conquista ainda mais emblemática do que a obtida no PubMed foi a indexação, em 2007, no Web of Science. Foi preciso muito empenho para reiterar sua importância no cenário internacional. A partir de 2009, o *Jornal de Pediatria* passou a ter seu fator de impacto medido, e a partir de 2013 teve medido o *CiteScore Scopus*.

Fator de Impacto - JCR (2009-2018)



Em 2013, os serviços editoriais passaram à responsabilidade da *Elsevier*, editora anglo-holandesa considerada uma das mais importantes na área de publicações científicas no mundo todo. O trabalho inclui a versão do idioma dos artigos de português para inglês e vice-versa, *layout*, editoração, envio dos arquivos para o SciELO e o PubMed, *advance online publication* (artigos no prelo), manutenção e alimentação do site e, ainda, divulgação no *ScienceDirect*, página web operada pela própria *Elsevier*.

Com o uso universal da internet, a pesquisa bibliográfica feita remotamente e o fato de o *Jornal de Pediatria* ser um periódico de acesso livre (*open access*), em 2020 ele passou a ser um periódico unicamente *online*, deixando de ser produzida a versão em papel. Em 2021 também deve ser abolida a versão em português, tendo em vista que as publicações científicas de importância internacional são veiculadas somente em inglês.

Até então, havia se optado por manter a versão em português para que fosse compreensível a todos os pediatras brasileiros. Entretanto, a barreira da língua deixou de ser um impeditivo ao acesso, porque o domínio do idioma inglês, ao menos para leitura, é quase obrigatório na atual formação do médico.

Acompanhando o desenvolvimento da Pediatria no Brasil

O *Jornal de Pediatria* sempre contou com o apoio dos professores que participaram do Conselho Editorial e com o auxílio inestimável das secretárias Maria de Fatima Azambuja Machado e Cristine Henderson Severo.



Capa atual do Jornal de Pediatria, 2020.

Inicialmente, pela necessidade de reuniões presenciais, predominavam no Conselho professores de Porto Alegre, como já mencionado. No entanto, com o final da gestão do prof. Jefferson Pedro Piva, em 2010, e diante da possibilidade de utilizar uma estrutura de conferência *online* (embora ainda rudimentar se comparada às atuais), o prof. Mauro Batista de Moraes, de São Paulo (SP), foi incorporado ao Conselho Editorial durante o período 2011-2013.

A experiência se mostrou tão exitosa que, nas gestões seguintes, passaram a ser convidados profissionais de diferentes estados do país. No mandato de 2014-2017, os professores Mauro Batista de Moraes, Sérgio Luis Amantea e Ricardo Becker Feijó solicitaram o desligamento do Conselho e foram substituídos pelo grupo formado pelos professores Gisélia Alves Pontes da Silva (Recife - PE), Antônio José Ledo Alves da Cunha (Rio de Janeiro - RJ) e Paulo Augusto Moreira Camargos (Belo Horizonte - MG).

No mandato atual (2018-2021), os Conselheiros Pedro Celiny Ramos Garcia, Danilo Blank e Elsa Regina Justo Giugliani também optaram por deixar de participar. Com a possibilidade de utilização de recursos cada vez mais sofisticados de *web conference*, o grupo tornou-se ainda mais representativo das várias regiões do Brasil, passando a contar com os professores Dirceu Solé e Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (São Paulo - SP), João Guilherme Bezerra Alves (Recife - PE) e Crésio de Aragão Dantas Alves (Salvador - BA).

Com o respaldo de um Conselho Editorial múltiplo, sempre ativo e comprometido, o *Jornal de Pediatria* desenvolveu-se ao longo dos anos graças ao suporte das diversas diretorias da SBP, que sempre deram inteira liberdade ao Conselho Editorial e o suporte financeiro necessário. A publicação tem sido e é fruto do crescimento da Sociedade e da própria Pediatria no Brasil.

Programa de Reanimação Neonatal

Maria Fernanda Branco de Almeida

Professora Associada da Disciplina de Pediatria Neonatal da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Membro do International Liaison Committee on Resuscitation Neonatal Life Support Taskforce

Ruth Guinsburg

Professora Titular da Disciplina de Pediatria Neonatal da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Membro do International Liaison Committee on Resuscitation Neonatal Life Support Taskforce. Coordenação Geral do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria



O nascimento de um bebê é a mais dramática transição fisiológica da vida humana. Em nenhum outro momento, o risco de morte ou lesão cerebral é tão elevado. Apesar de a maioria dos recém-nascidos ter boa vitalidade, parte deles precisa de ajuda para que os pulmões assumam o papel da placenta na oxigenação dos órgãos e sistemas, e para que a circulação adapte o transporte de sangue oxigenado para um padrão compatível com a centralidade dos pulmões no processo. Ou seja, parte dos bebês precisa de ajuda para fazer a transição da vida intrauterina para a extrauterina.

Outra parcela de bebês, embora menor que a anterior, pode precisar de procedimentos que os mantenham vivos no processo do nascimento. Nesses pacientes, diversas condições obstétricas eventualmente causam diminuição do fluxo sanguíneo placentário durante o trabalho de parto, com baixa concentração de oxigênio no sangue que chega ao concepto. Tal situação, chamada hipóxia ou asfixia ao nascer, pode levar a alterações metabólicas em diversos órgãos e provocar uma disfunção sistêmica e até a morte. Nessa condição, portanto, há necessidade de procedimentos de reanimação neonatal.

Estudos epidemiológicos mostram que um em cada dez recém-nascidos precisa de ventilação com pressão positiva para iniciar e/ou manter movimentos respiratórios efetivos, um em cada 100 requer intubação traqueal e/ou massagem cardíaca e um em cada 1.000 tem necessidade de intubação,

massagem cardíaca e medicações. No Brasil, estima-se que 300 mil bebês ao ano necessitam de ajuda para iniciar e manter a respiração ao nascer, o que deve ser feito nos primeiros 60 segundos após o nascimento - o denominado "minuto de ouro".

A assistência adequada ao recém-nascido na sala de parto, portanto, é fundamental para prevenir a mortalidade e a ocorrência de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor nos sobreviventes. Diante disso, em 1985 a *American Heart Association* (AHA) e a *American Academy of Pediatrics* (AAP) desenvolveram um programa em nível internacional de treinamento, com a missão de ensinar os princípios da reanimação neonatal. Foi designado um comitê para determinar o formato apropriado do programa e selecionado o material didático escrito por Ronald Bloom e Catherine Cropley, para servir de modelo para o primeiro *Manual de Reanimação Neonatal* da AHA e AAP, publicado em 1987.

A AHA realizava conferências internacionais periódicas em reanimação a cada cinco ou oito anos desde 1966 para estabelecer diretrizes para a reanimação em todos os grupos etários, e a AAP associou-se a esse processo em 1992 para desenvolver diretrizes para recém-nascidos e crianças.

O Programa Brasileiro de Reanimação Neonatal

Na década de 1990, a cada ano nasciam no Brasil cerca de três milhões de crianças, e desses, cerca de 96 mil partos resultavam em óbitos antes que a criança completasse o primeiro ano de vida. Segundo o Ministério da Saúde (MS), 45 mil desses óbitos aconteciam até o 27º dia após o nascimento, 20 mil deles decorrentes de hipóxia, asfixia ao nascer e outras afecções respiratórias. À época, sabia-se que as ações para auxiliar o recém-nascido a respirar deveriam ser aplicadas o mais rápido possível após o nascimento, mas nem sempre era possível prever a necessidade dessas ações.

Diante disso, os pediatras começaram a se preocupar com o preparo antecipado de profissionais de saúde para atender o recém-nascido na sala de parto e para conduzir pronta e habilmente os procedimentos necessários para auxiliá-lo, se necessário, diminuindo a taxa de mortalidade e morbidade em curto, médio e longo prazos. Ainda no início da década de 1990 começaram, então, a ser realizados os primeiros cursos de reanimação neonatal, seguindo o formato do programa da AHA e AAP. Com duração de 15 horas, os primeiros cursos foram ministrados por um grupo de neonatologistas liderados pelos professores Maria Fernanda Branco de Almeida, Milton Harumi Miyoshi e Ruth Guinsburg, docentes da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP).



Curso de Reanimação Neonatal realizado em Rio Branco (AC), em 2016.

O treinamento foi aplicado desde 1991 a todos os residentes em Pediatria, especializados em Neonatologia e profissionais de saúde que atuavam no complexo hospitalar da Universidade, além de ser oferecido a médicos e enfermeiros externos à instituição. O curso compreendia cinco períodos, cada um deles de três horas, com pré-teste (para que o aluno tivesse ideia dos seus conhecimentos antes do treinamento) e aula teórica de 60 minutos, seguida de aula prática de 120 minutos para seis alunos, no máximo. O conteúdo programático incluía passos iniciais, ventilação com balão e máscara, intubação traqueal, massagem cardíaca e medicações. Todo o treinamento teórico-prático era feito com simulação em manequins e atividades que estimulavam o trabalho em equipe. Ao final, era aplicado um pós-teste para que o aluno tivesse a dimensão dos conhecimentos adquiridos.

Em 15 de fevereiro de 1993 foi assinada a Portaria 31 do Ministério da Saúde, na sede da SBP, no Rio de Janeiro (RJ), que, reconhecendo a importância desses cuidados, determinava que “o atendimento na sala de parto consiste na assistência ao recém-nascido pelo pediatra ou neonatologista até que o mesmo seja entregue aos cuidados da equipe multiprofissional do berçário ou do alojamento conjunto”.

Em março de 1994, durante a gestão de Mário Santoro, a SBP trouxe ao Brasil membros da AAP para treinar 20 pediatras brasileiros, com o objetivo de que se tornassem multiplicadores. Contando com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), a iniciativa envolveu a aquisição de manequins e demais materiais para a realização das atividades práticas, o que ocorreu em Nova Friburgo (RJ).

Tendo em vista o sucesso do programa estadunidense e dos cursos oferecidos pela EPM-UNIFESP, em 1994 a SBP criou um grupo de trabalho para adaptá-lo e divulgá-lo ao aluno brasileiro, sob a direção inicial do neonatologista Luis Eduardo Vaz Miranda. Durante o 14º Congresso Brasileiro de Perinatologia realizado em São Paulo (SP), foi organizado um treinamento de oito horas de atividades teóricas e práticas, capaz de ser aplicado de maneira análoga em todo país.

As atividades iniciavam com um pré-teste, seguido de uma hora de atividade teórica e duas horas e meia de atividades práticas sobre os passos iniciais da reanimação, a ventilação com balão e máscara e a massagem cardíaca. A seguir, mais uma hora de nova atividade teórica e duas de práticas sobre intubação traqueal e medicações em sala de parto, finalizando com a aplicação de um pós-teste. Ou seja, tratava-se de um curso possível de ser ministrado em apenas um dia nos mais diversos cenários nacionais.

Após a realização do primeiro curso e treinamento de instrutores e de alunos em 1994, coube a um grupo executivo da SBP, liderado por José Maria de Andrade Lopes (1995-1997) e, a seguir, por Alzira Helena Lobo (1998-2000), iniciar o processo de formação de instrutores. Visava-se equipar a Sociedade com material suficiente para que o treinamento pudesse se efetivar em todo o território nacional. Foram tempos heroicos, nos quais o núcleo inicial de instrutores percorreu todo o país, às vezes em condições precárias, para formar novos instrutores capazes de transformar as condições de atendimento ao recém-nascido em todo o Brasil.

Feita a conscientização nacional da necessidade do Programa Brasileiro de Reanimação Neonatal (PRN) e o estabelecimento desse núcleo pioneiro, teve início um período de expansão. Entre 2001 e 2006, o Grupo Executivo coordenado por José Orleans da Costa e amplamente incentivado pelo saudoso Lincoln Freire (gestão 1998-2004), descentralizou o Programa, tornando os centros regionais, estaduais e municipais aptos a disseminá-lo. Foi criado um grupo de supervisores e facilitadores regionais para avaliar o desempenho do PRN nas várias regiões do país, pesquisar e ajudar na solução de problemas. Nas duas gestões de José Orleans à frente do Programa, organizou-se o sistema de certificação e o treinamento de instrutores em quase todos os estados. As filiais da SBP foram equipadas com material prático e, em 2003, foi criado um curso para profissionais de saúde não médicos para atender à resolução do Conselho Federal de Medicina 1718/2004. Estabeleceu-se, ainda, a interlocução com o MS por meio de um convênio vigente até 2009. Também foi definida a missão original do PRN: “diminuir a morbidade e a mortalidade neonatal, por meio do treinamento dos profissionais que atuam com o recém-nascido em sala de parto”.

A expansão do PRN

O Programa se consolidou a partir de 2007, sob a coordenação de Maria Fernanda Branco de Almeida e Ruth Guinsburg, nas gestões de Dioclécio Campos Jr. (2004-2009) e Eduardo da Silva Vaz (2010-2015). Passou a contar com um Grupo Executivo de 22 membros, com ações e metas específicas, cuja concretização seria viabilizada por uma dupla de coordenadores indicados e apoiados pelos presidentes de cada uma das 27 filiadas da SBP. Em 2011, estabeleceu-se um sistema informatizado que permitiu uma descentralização administrativa e, em 2015, o PRN passou a dispor de um portal próprio (www.sbp.com.br/reanimacao), com mais de 500 acessos diários em média.

Nesse período, os gestores do Programa perceberam que, além de atuar com médicos, era preciso formatar cursos voltados às parteiras tradicionais que atuam em regiões com infraestrutura precária, e cursos para orientar outros profissionais sobre aspectos como o atendimento do prematuro nascer e o transporte intra e inter-hospitalar.

Assim, nos anos de 2008, 2011 e 2012, foram elaborados os seguintes cursos teórico-práticos: Curso de Reanimação Neonatal para Parteiras Tradicionais, Curso de Transporte do Recém-Nascido de Alto Risco e Curso de Reanimação do Prematuro na Sala de Parto. Todos com oito horas de duração e contando com o apoio do Ministério da Saúde (MS), por meio dos Convênios MS-SBP 2543/2007 e MS 322/2008 vigentes até 2012. Depois, por meio do Convênio 792694/2013, o MS solicitou que fosse realizada a capacitação de 4.560 médicos e profissionais de enfermagem em 41 maternidades de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas ao atendimento de gestantes de alto risco nos 27 estados e Distrito Federal. No ano seguinte, a portaria MS 371/2014 instituiu a obrigatoriedade da presença de equipe treinada e de material necessário para a reanimação do recém-nascido nas salas de parto do SUS.

Com a SBP sob a presidência de Luciana Rodrigues Silva, a partir de 2016, o PRN continuou sendo coordenado por Maria Fernanda Branco de Almeida e Ruth Guinsburg, com apoio de um Grupo Executivo com membros provenientes de todo o Brasil, atribuições e metas bem especificadas. Em nível estadual, o Programa é liderado por dois coordenadores escolhidos localmente, em cada uma das 27 filiadas da SBP. Nesse período, o PRN atingiu cerca de 115 mil profissionais certificados, com 1.165 instrutores em 236 municípios do país - abrangência que faz dele o segundo maior programa do mundo, atrás apenas do estadunidense.

A partir de 2016, começaram a ser construídas as diretrizes brasileiras para a reanimação neonatal, com base em um consenso nacional de cerca de

70 pediatras membros do Grupo Executivo e coordenadores estaduais e adjuntos do PRN nas filiadas da SBP. Para tanto, o consenso em ciência e as recomendações terapêuticas publicadas internacionalmente pelo *International Liaison Committee on Resuscitation Neonatal Life Support Taskforce* (ILCOR) passaram a ser adaptados à realidade nacional.

Nesse processo, observou-se que a descentralização do Programa permite a formação e participação de lideranças locais, levando à capilarização do conhecimento atualizado de forma contínua. Com isso, atinge-se a missão do PRN: “disseminar conhecimentos atualizados relativos ao cuidado do neonato ao nascer, no transporte e na estabilização imediata após a reanimação, com a finalidade de reduzir a mortalidade associada à asfixia perinatal”.

Realizações e conquistas

Desde 1994, o Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria vem acumulando muitas conquistas, como pode ser observado nos tópicos a seguir.

- **Atualização das Diretrizes em Reanimação Neonatal**

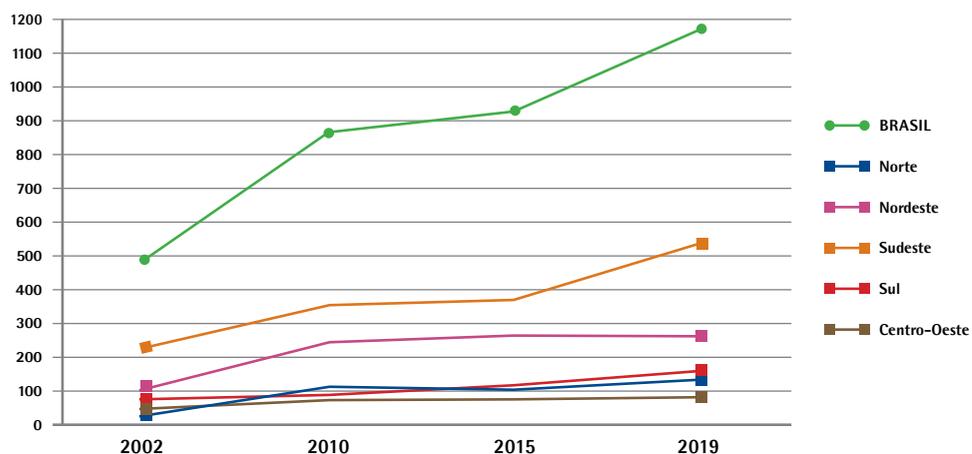
A Atualização das Diretrizes em Reanimação Neonatal vem sendo realizada a cada cinco anos desde 2006, com base nas recomendações do *ILCOR Neonatal Life Support Taskforce*. O material didático da ação inclui manuais específicos para o instrutor e para os alunos, além do Cartaz da Reanimação Neonatal para fixação nas salas de parto.

O *Manual de Reanimação Neonatal* da AHA e AAP, por sua vez, foi editado em português nos anos de 1993, 1996, 2003, 2009, 2013 e 2018. A atualização constante, de acordo com o estado da arte da ciência internacional, permite disseminar as ações de educação continuada e, portanto, amplia os cuidados aos recém-nascidos em sala de parto baseados nas melhores evidências disponíveis em nível global.

- **Formação e habilitação de instrutores**

Outra ação da maior importância no PRN é a formação e habilitação de instrutores para ministrar os cursos de reanimação neonatal para médicos e profissionais não médicos. Desde 1994 é mantida uma rede que, atualmente, integra 1.165 pediatras associados à SBP dos 26 estados e do Distrito Federal, estando presente em todas as capitais e em outros 210 municípios do país.

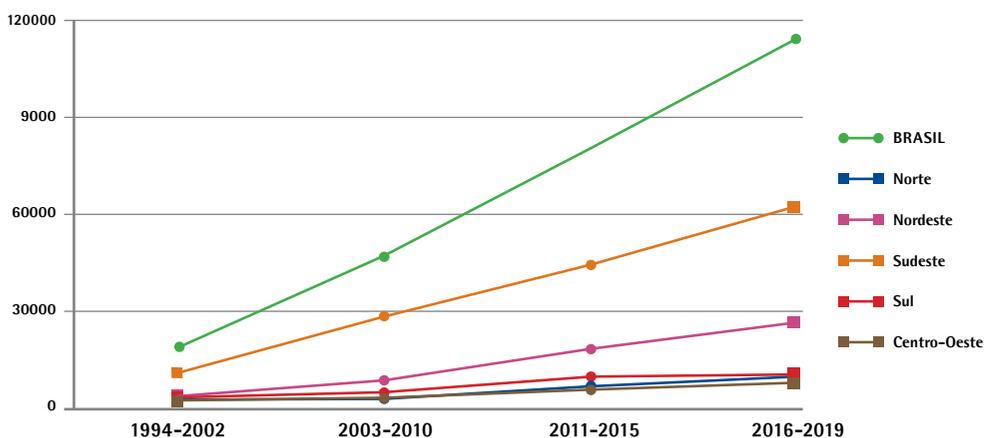
Evolução do número de instrutores habilitados a ministrar os Cursos de Reanimação Neonatal, conforme a região do Brasil, PRN-SBP 2002 a 2019



• **Certificação de profissionais no Curso de Reanimação Neonatal**

Entre sua criação em 1994 até 2019, o PRN realizou 10.670 cursos e certificou 114.994 profissionais em todo o território nacional.

Número de profissionais certificados no Curso de Reanimação Neonatal, de acordo com a região do Brasil e o período, PRN-SBP 1994 a 2019

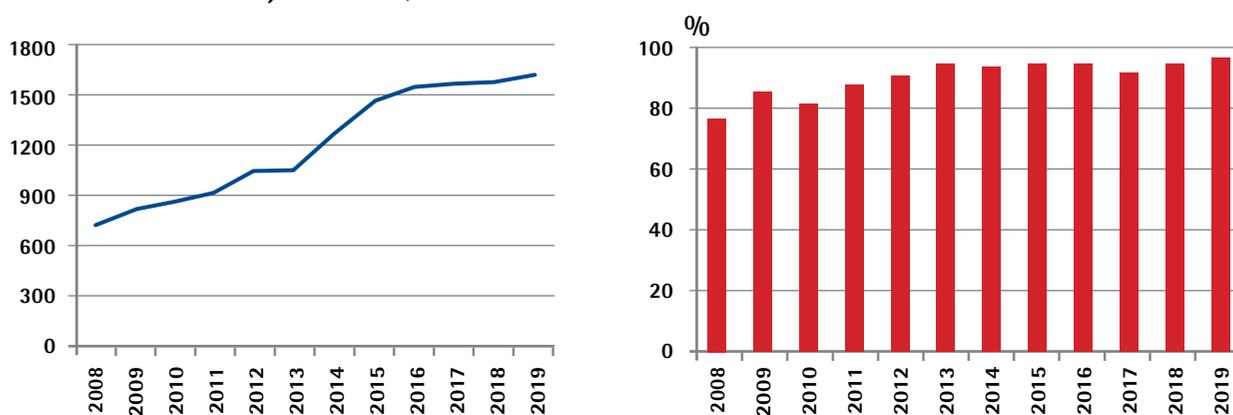


O crescente número de instrutores e de profissionais certificados do PRN em todas as regiões do país é sinal de que o pediatra brasileiro abraçou o programa como estratégia de melhora da assistência neonatal.

- **Treinamento de médicos residentes de Pediatria em Reanimação Neonatal**

De acordo com a Resolução nº 2, da Comissão Nacional de Residência Médica de 17 de maio de 2006, o treinamento de médicos residentes de Pediatria em reanimação neonatal é obrigatório. Por esse motivo, em 2007 instituiu-se que todo residente de Pediatria seja certificado no Curso de Reanimação Neonatal e que os serviços de Neonatologia que recebem residentes devem disponibilizar um ou mais instrutores do PRN para esse treinamento, com o auxílio das filiadas SBP. Como consequência, entre 2008 e 2019 houve um aumento de 20% no número de residentes certificados em reanimação neonatal, o que, além de ser um diferencial importante de capacitação profissional, colabora para identificar jovens lideranças que, potencialmente, poderão renovar o Programa.

Número de médicos que concluíram a Residência em Pediatria e frequência de residentes certificados no Curso de Reanimação Neonatal, PRN-SBP 2008 a 2019



- **Formação de instrutores e cursos de Reanimação do Prematuro na Sala de Parto**

A formação de instrutores para esse curso começou em 2012, e entre 2015 e 2019 houve um aumento de 540 para 863 instrutores habilitados, correspondendo a 60% do total de instrutores do PRN em 2015 e 74% em 2019. Esse contingente, atuante nas 27 unidades federativas, treinou 7.748 pediatras e enfermeiros, com aumento expressivo entre 2016 e 2019 em todas as regiões, em especial, no Sudeste e Sul do país.

- **Formação de instrutores e cursos de Transporte do Recém-Nascido de Alto Risco**

No início dos anos 2000, embora o atendimento neonatal no Brasil estivesse em processo de organização e qualificação, o transporte dos recém-nascidos da sala de parto às unidades neonatais ou entre diferentes instituições hospitalares era caótica. Era, portanto, prioritária sua organização para favorecer a sobrevivência de bebês criticamente doentes.

Assim, em 2011 foi desenvolvido um curso teórico-prático inédito de oito horas sobre o tema, com a utilização de material prático completo. Com a formação de 350 instrutores, entre 2011 e 2019 foram certificados 6.375 profissionais que atuam no transporte do recém-nascido de risco, muitos deles no Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

- **Formação de instrutores e cursos de Reanimação Neonatal para Parteiras Tradicionais**

O atendimento ao parto por parteiras tradicionais ainda é uma realidade em regiões mais remotas do país. Assim, atendendo a um pedido feito pelo Ministério da Saúde, em 2008 o PRN formatou um Curso de Reanimação Neonatal para Parteiras Tradicionais, voltado ao ensino dos primeiros passos e da ventilação com máscara facial. Foi desenvolvida então uma didática lúdica, com desenhos e cadernos e que, portanto, podia ser realizado em regiões sem energia elétrica e compreendido por alunos com baixos índices de alfabetização.

Desde o lançamento do curso, em 2010, foram formados 81 instrutores das regiões Norte e Nordeste e de Minas Gerais. Até 2019, esse contingente capacitou 832 parteiras dessas regiões, inclusive em aldeias indígenas.

- **Parcerias com instituições da sociedade civil e governo**

Desde suas origens, o PRN estabeleceu diversas parcerias que potencializaram seus resultados, graças ao apoio das diversas diretorias e de toda a estrutura administrativa da SBP. A parceria mais longeva foi estabelecida com a *LDS Church - Bem-Estar Brasil*, iniciada em 2008, que possibilita a aplicação de cursos para médicos, outros profissionais de saúde e parteiras tradicionais. A instituição doa grande quantidade de material de treinamento prático para as filiadas da SBP e para as principais maternidades públicas do estado escolhido para o treinamento. Até 2019, foram realizados cursos nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, totalizando 2.163 profissionais de saúde e 168 parteiras tradicionais capacitadas.

No âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), outra parceira importante foi firmada entre a SBP e a Sociedade Hospital Samaritano para três projetos em 2011, 2014 e 2017. Por ela, foram capacitados 1.134 médicos e profissionais de enfermagem em 39 maternidades SUS em 14 capitais do Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

O MS, por sua vez, por meio da Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, teve papel preponderante na expansão do PRN, sobretudo com a assinatura do Convênio 792694/2013. Vigente até 2016, o convênio proporcionou a entrega de material prático e didático para o treinamento de 4.560 médicos e profissionais de enfermagem em 529 cursos realizados por 238 instrutores em 41 maternidades SUS que faziam parte da estratégia da Rede Cegonha em todas as unidades federativas do país no período de 2015-2016.

- **Atuação Internacional do PRN**

Em 2016 e 2018, instrutores da Sociedade Mineira de Pediatria aplicaram Cursos de Reanimação Neonatal em Moçambique, capacitando um total de 336 médicos, 18 entre eles formados como instrutores. Essa ação, com apoio da Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores, proporcionou o intercâmbio científico, técnico e social em nível internacional, permitindo que pudesse ser testada e expandida a experiência de sucesso do PRN brasileiro na formação de lideranças locais.

- **Pesquisas científicas com participação dos instrutores do PRN-SBP e publicadas em periódicos indexados**

As pesquisas científicas no âmbito do PRN são desenvolvidas em quatro vertentes principais. A primeira foi realizada com os instrutores em 36 maternidades públicas de 20 capitais de estados brasileiros no ano de 2003 e gerou quatro publicações. A segunda vertente foi iniciada em 2008 e consistiu na pesquisa nacional, realizada com a participação dos 27 coordenadores estaduais junto às Secretarias de Estado de Saúde para a coleta de dados das declarações de óbito dos nascidos vivos que faleceram devido a causas associadas à asfixia na primeira semana de vida. A fase inicial permitiu acompanhar a mortalidade neonatal precoce associada à asfixia perinatal no Brasil de 2005-2010, gerando mais duas publicações científicas. Desde 2019, também vêm sendo analisados os resultados referentes ao período de óbitos neonatais precoces de 2011 a 2018.

A terceira vertente relacionou-se aos modos de ventilação em manequins, com a participação de 114 instrutores em 2011, gerando mais um artigo científico. A quarta vertente abordou aspectos bioéticos relativos à assistência ao recém-nascido extremo ao nascimento com a participação de 685 instrutores de 2011 a 2013, com a publicação de quatro artigos.

- **Cuidados Pós-Reanimação Neonatal**

Tendo em vista que a diminuição da morbidade e mortalidade associadas à asfixia neonatal depende de um atendimento sistematizado que se estende para além da sala de parto, o PRN desenvolveu e publicou o *Manual de Cuidados Pós-Reanimação Neonatal*. Desde 2018 o manual está disponível para o pediatra brasileiro, oferecendo uma abordagem sistematizada dos cuidados ao recém-nascido com asfixia perinatal nas primeiras horas de vida.

- **Simpósios Internacionais de Reanimação Neonatal**

Um dos pontos altos do PRN é a realização de simpósios específicos sobre o atendimento ao recém-nascido em sala de parto, onde são realizadas reuniões com centenas de instrutores, que interagem com os membros do Grupo Executivo e Coordenadores Estaduais. Desde 2004 foram realizados oito simpósios organizados pela SBP em diferentes locais do Brasil, com intervalo de dois a três anos, com a participação em sala única de 1.000 a 1.400 participantes em cada edição.

PRN: um balanço

O risco de morte ou morbidade do recém-nascido aumenta em 16% a cada 30 segundos de demora para iniciar a ventilação após o nascimento, independente do peso ao nascer, da idade gestacional ou de complicações na gravidez ou no parto. Estima-se que o atendimento ao parto por profissionais de saúde habilitados possa reduzir em 20-30% as taxas de mortalidade neonatal, enquanto o emprego das técnicas de reanimação preconizadas pelos diversos grupos internacionais que trabalham no tema resulte em diminuição adicional de 5-20% nestas taxas, levando à redução de até 45% das mortes neonatais por asfixia. Daí a importância do PRN - a educação e o treinamento prático dos profissionais que atuam durante o nascimento resultam inquestionavelmente na possibilidade de melhorar o prognóstico dos recém-nascidos.

Muito foi feito nesses 25 anos, com milhares de profissionais qualificados por centenas de instrutores pediatras comprometidos com a missão do PRN. O sucesso do Programa tem sido divulgado internacionalmente, fazendo dele um exemplo de superação de dificuldades, em um país diverso, heterogêneo e com especificidades regionais.

Várias são razões para o sucesso do PRN-SBP. A descentralização, com formação de lideranças locais e incorporação das metas do PRN nos seus objetivos profissionais pessoais, é a mais importante delas. Além disso, a sintonia entre as coordenações estaduais e as filiadas da SBP tem sido fundamental para estabelecer o diálogo e criar soluções criativas para adequar dificuldades regionais às metas estabelecidas centralmente.

Destaca-se, ainda, a coordenação por meio de um Grupo Executivo engajado e sensível, que discute, pensa conjuntamente, estabelece prioridades e delega responsabilidades. Por fim, o PRN conta com o fundamental e irrestrito apoio das Diretorias da SBP, que sempre permitiram metas ousadas e independentes, priorizando sua atuação com base no conhecimento e na ciência que cerca o cuidado ao recém-nascido.

A nutrição e a amamentação na SBP

Virginia Resende Silva Weffort

Pediatra Nutróloga pela SBP/ABRAN
Professora Associada na UFTM
Mestre e Doutora em Pediatria pela FMRP-USP/SP
Presidente do Departamento Científico de Nutrologia da SBP

Joel Alves Lamounier

Professor Titular de Pediatria da UFMG e UFSJ
Ex-Presidente do Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP
Especialização em Nutrologia pela SBP-ABRAN

Luciano Borges Santiago

Professor Associado de Pediatria da UFTM e UNIUBE
Mestre e Doutor em Pediatria pela USP-Ribeirão Preto/SP
Presidente do Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP

Historicamente, os cuidados de Puericultura e a dietética infantil estiveram presentes entre as ações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) desde sua criação, em 1910. Na época, “o trato com os alimentos do bebê” era uma ciência à parte na Pediatria, de modo que várias publicações voltadas às mães abordavam temas como o crescimento e desenvolvimento das crianças, orientações sobre dietas, indicações para reidratação oral, como combater a desnutrição global, a desidratação e as deficiências de micronutrientes, principalmente de vitamina A e ferro.

Na década de 1970 houve um grande movimento no Brasil para fortalecer o aleitamento materno, com o envolvimento direto dos pediatras. Na SBP isso se refletiu na criação do Comitê de Nutrição, em 1975, e do Comitê de Aleitamento, em 1982. Posteriormente, em 1992, foram transformados em Departamentos Científicos (DC) e, a partir de 2004, denominados DC de Nutrologia (DCN) e DC de Aleitamento Materno (DCAM).

Departamento Científico de Nutrologia (DCN)

As origens mais remotas da área de Nutrologia no Brasil remetem a 1833, quando foi criada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a segunda a ser implantada no país (hoje UFRJ), a cadeira “Partos, doenças de mulheres peçadas e paridas e de recém-nascidos”.

Pouco mais de um século depois, em novembro de 1937, na mesma instituição, foram criadas as cadeiras de Clínica Pediátrica Médica e Puericultura e Clínica da Primeira Infância, coordenadas pelo prof. Joaquim Martagão Gesteira, primeiro diretor do Instituto de Pediatria e Puericultura da UFRJ que leva o seu nome (IPPMG). Em 1969, a direção do IPPMG ficou sob a responsabilidade do prof. César Beltrão Pernetta, que foi transferido da Universidade Federal Fluminense (UFF) para a cátedra da Pediatria da UFRJ.

Prof. Pernetta havia se consagrado como o primeiro nutrólogo pediátrico do Rio de Janeiro nos anos 1930, quando escreveu o livro *Alimentação da Criança*. Esse reconhecimento fez com que ele se transformasse em coordenador da área de nutrição na SBP, chegando a presidente da Sociedade no período de 1942 e 1943.

O tema da alimentação ganhou força no âmbito da SBP após a criação do Comitê de Nutrição, em 1975, sobretudo depois de 1978, quando foram convidados pediatras de outros estados para integrar os Comitês da SBP. Assim, em 1984, prof. Ennio Leão (da UFMG) foi nomeado pelo presidente da SBP, Fernando José da Nóbrega, membro da primeira Comissão Coordenadora de Comitês da Sociedade, com discussões sobre nutrição infantil. Fez parte do Comitê de Nutrição por vários períodos. A partir daí, integraram o DCN profissionais com destacada atividade catedrática e científica na área de Nutrologia de todas as regiões do país e que foram responsáveis por campanhas e programas de referência na área.

A SBP participou desde o início das campanhas pelo aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida da criança. No âmbito da SBP, foi inicialmente lançada na gestão do prof. Fernando José de Nóbrega à frente do Comitê Científico, em 1984, com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Os professores Nóbrega, Fábio Ancona Lopez e José Dias Rego viajaram pelas capitais do Brasil levando a mensagem. Antes desta, também se destaca o Estudo da Desnutrição na SBP (1979/1984), conduzido pelo prof. Nóbrega.

Mais adiante, nos anos 2000, já como Departamento Científico de Nutrologia, lançaria outras campanhas emblemáticas, especialmente as voltadas à prevenção da obesidade, além de integrar vários grupos de trabalho para debater temas relacionados à nutrição até os dias atuais.

Grupos de trabalho com participação do DCN

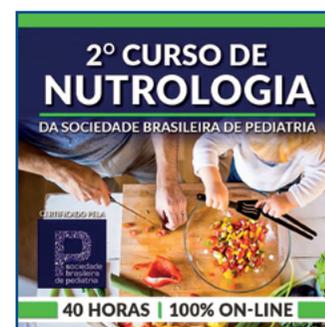
Órgão	Grupo de trabalho	Participante
Ministério da Saúde	Alergia alimentar	Roseli Oselka Saccardo Sarni e Virginia Resende Silva Weffort
	Anvisa / Codex Alimentarius - para registro de alimentos infantis	Virginia Resende Silva Weffort, Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira e Roseli Oselka Saccardo Sarni
	Prevenção da obesidade	Maria Arlete Schimith Escrivão, Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira e Virginia Resende Silva Weffort
	CGAN – alimentação	Roseli Oselka Saccardo Sarni, Virginia Resende Silva Weffort e Joel Alves Lamounier
IDEC – Instituto de Defesa do Consumidor	Campanha sobre rotulagem frontal dos produtos	Virginia Resende Silva Weffort e Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira
AMB	Diretrizes sobre obesidade	Maria Arlete Meil Schimith Escrivão e Fernanda Luisa Ceragioli de Oliveira
ANS	Manual Projeto de Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar	Virginia Resende Silva Weffort e Mônica de Araújo Moretzsohn

Atenta à necessidade de estabelecer um diálogo com a comunidade, em 2011, a SBP disponibilizou no seu site o canal Conversando com o pediatra, que, em 2018, passou a se chamar Pediatria para Famílias, em que o DCN participa ativamente. Por meio dele, são divulgados textos que abordam temas de Nutrologia dirigidos aos próprios pediatras e às famílias. Existem também orientações no canal “Mais que um Palpite” e *podcasts*.

Graças ao trabalho desenvolvido pelo DCN e o empenho do prof. Lincoln Marcelo Silveira Freire, presidente da SBP na ocasião, em 2003 a Nutrologia Pediátrica foi reconhecida como área de atuação. Foi estabelecida uma parceria com a Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN), permitindo que os médicos habilitados prestem concurso para o título na área.

Nessa época, também começaram a ser oferecidos cursos de nutrição, como o Curso Itinerante de Reciclagem e Atualização em Pediatria (CIRAP),

O Departamento Científico de Nutrologia da SBP promove diversas ações para estimular a alimentação saudável para crianças e adolescentes.



em várias localidades do Brasil. Este foi o passo inicial para a criação do Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (CANP), que faz parte do Programa de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (PANP), em 2008.

O CANP é um curso de imersão em Nutrologia Pediátrica com a finalidade de capacitar, atualizar e divulgar nutrição para os pediatras em todo território nacional. Após elaboração das aulas e vídeos, com a coordenação das profas. Roseli Oselka Saccardo Sarni e Virginia Resende Silva Weffort, foram treinados 75 instrutores de várias regiões do Brasil e realizado o 1º Curso em São Paulo, em dezembro de 2010. As demais edições do curso foram realizadas em diferentes cidades do país. Inicialmente, participavam, em média, 20 pediatras por edição, e nos últimos dois anos esse número subiu para 70. Até 2019, 81 cidades receberam o curso, totalizando 142 cursos e 3.536 pediatras capacitados em Nutrologia.

Em 2018 tiveram início os cursos à distância (EaD), sendo dois sobre Nutrição e outro sobre microbioma, uma tendência que se tornaria predominante sobretudo em 2020, diante da atual situação provocada pelo novo coronavírus, que propiciou também realização de *lives* e *webinar* com a participação dos membros do DC de Nutrologia.

Quanto à produção e difusão científica, o DCN também se destaca pela publicação de capítulos em livros (*Tratado de Pediatria e Filhos*), no Programa Nacional de Educação Continuada (PRONAP) da SBP, manuais de orientação sobre alimentação, prevenção da obesidade, lanches saudáveis, avaliação nutricional, guias e consensos sobre temas diversos e atuais, que podem ser visualizados no site da SBP. Destaque também para consultorias em nível governamental (Anvisa) e participação no *Codex Alimentarius*, além da promoção de Simpósio Internacional e Congresso Brasileiro de Nutrologia Pediátrica (que em 2018 chegou em 6ª e 3ª edição, respectivamente).

Presidentes do DCN

Presidente	Estado	Período
Ennio Leão	MG	1984-1985 / 1986-1987 / 1994-1995 / 1996-1997
Fábio Ancona Lopez	SP	1990-1991 / 1992-1993
Fernando José de Nóbrega	SP	1988-1989 / 1998-2001 / 2001-2004
Roseli Oselka Saccardo Sarni	SP	2004-2006 / 2007-2009
Valmim Ramos Silva	ES	2013-2015
Virginia Resende Silva Weffort	MG	2010-2012 / 2016-2018 / 2019-2021

Departamento Científico de Aleitamento Materno (DCAM)

O leite humano foi uma das precondições para a sobrevivência da humanidade e evolução da espécie ao longo de milhões de anos. Por isso, sempre foi tema de inúmeros estudos científicos que atestam sua eficácia na proteção contra doenças, tanto infecciosas - mais evidentes nos primeiros anos de vida - quanto crônicas, que são evitáveis na vida adulta. Ocup, assim, um papel relevante na promoção da saúde e dos “mil dias”.

Existem ainda estudos que relacionam a duração da fase de amamentação na infância a indivíduos adultos com melhor teste de quociente de inteligência (QI) e até ao maior tempo de dedicação aos estudos e, conseqüentemente, mais ganho financeiro.

Assim, apenas por esses fatores pode-se deduzir que ações simples de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm potencial para reduzir a pressão sobre os sistemas de saúde no país, na medida em que contribuem para a preservar a saúde.

Diante de toda a importância do tema, a SBP dedicou a ele atenção especial, reunindo pediatras com importante atuação no universo da amamentação. A primeira iniciativa nesse sentido data de 1980, quando surgiu o Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno, coordenado nacionalmente por dr. José Martins Filho e por dr. José Dias Rego no âmbito do Rio de Janeiro. Em 1982, dr. José Dias Rego sugeriu a mudança do nome para Comitê de Aleitamento Materno. Dois anos depois, passaria a ser Comitê Científico de Aleitamento Materno (CCAM), até que em 1998 ganhou a atual denominação, de Departamento Científico.

Presidentes do DCAM

Presidente	Estado	Período
José Martins Filho e José Dias Rego	SP/RJ	1980-1982
José Dias Rego	RJ	1982-1986 / 1988-1992
Vilneide Maria Santos Braga	PE	1992-1994
Joel Alves Lamounier	MG	1994-1998
Sonia Maria Salviano Matos de Alencar	DF	1998-2000
Elsa Regina Justo Giugliani	RS	2001-2006 / 2016-2018
Graciete Oliveira Vieira	BA	2007-2009
Luciano Borges Santiago	MG	2010-2015 / 2019-2021

Semana Mundial de Aleitamento Materno

Uma das mais importantes ações de estímulo à amamentação em que o DCAM se envolve diretamente é a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM). Essa ação teve início em 1º de agosto de 1990, quando ocorreu uma reunião histórica na *Spedale degli Innocenti* (Hospital dos Inocentes), em Florença, na Itália, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Na ocasião, o Brasil foi signatário da *Dichiarazione dell'innocente* (Declaração dos Inocentes), que estimulava o desenvolvimento de políticas nacionais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e estabelecia metas de curto e longo prazo os anos 1990.

Para tanto, em 1991 foi fundada a Aliança Mundial de Ação pró-Amamentação (*World Alliance for Breastfeeding Action - WABA*). No ano seguinte, a Aliança criou a Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM) e, desde então, a cada ano elege um tema para celebrar, geralmente durante a primeira semana de agosto.

No Brasil, a coordenação da SMAM é feita em parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e a SBP, por meio de seu presidente ou um representante do DCAM, e conta com o apoio de organismos internacionais, secretarias de saúde estaduais e municipais, Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), Hospitais Amigos da Criança, sociedades de classe e ONGs.

Em 1999, a SBP instituiu a figura da “madrinha” da SMAM, escolhida entre mulheres em fase de amamentação, preferencialmente (mas não necessariamente) que tenham destaque na mídia nacional, sozinhas ou acompanhadas de seus companheiros.

Outras ações de estímulo à amamentação

O DCAM também se destaca pela parceria com instituições governamentais, como o próprio Ministério da Saúde (MS), em outras ações. Uma das mais emblemáticas é a já mencionada campanha pelos seis meses de licença-maternidade, idealizada pela SBP após sugestão da madrinha da SMAM de 2004 e 2005, a atriz Maria Paula. Em julho de 2005, o presidente da SBP à época, dr. Dioclécio Campos Júnior, redigiu o anteprojeto de lei, com a colaboração da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), e obteve apoio da então senadora pelo estado do Ceará, Patrícia Saboya. Começava ali a campanha “Licença-Maternidade. Seis meses é melhor!”.

Ano	Tema	Madrinha/Padrinho (a partir de 1999)
1992	Iniciativa Hospital Amigo da Criança	
1993	A mulher, trabalho e amamentação	
1994	Amamentação. Fazendo o código funcionar	
1995	Amamentação fortalece a mulher	
1996	Amamentação: responsabilidade de todos	
1997	Amamentar é um ato ecológico	
1998	Amamentação: o melhor investimento	
1999	Amamentar é educar para a vida	Luiza Brunet
2000	Amamentar é um direito humano	Glória Pires
2001	Aleitamento materno: uma forma muito especial de comunicação	Isabel Filardis
2002	Amamentação: saúde e paz para um mundo melhor	Cláudia Rodrigues
2003	Amamentação: trazendo paz num mundo globalizado	Luiza Thomé
2004	Amamentação exclusiva: satisfação, segurança e sorrisos	Maria Paula
2005	Amamentação e Alimentos Complementares.	Vera Viel e Maria Paula
2006	Amamentação. Garantir este direito é responsabilidade de todos	Cássia Kiss
2007	Amamentação na primeira hora, proteção sem demora	Vanessa Lóes e Thiago Lacerda
2008	Nada mais natural que amamentar. Nada mais importante que apoiar. Amamentação: participe e apoie a mulher	Dira Paes
2009	Amamentação em todos os momentos. Mais saúde, carinho e proteção	Claudia Leite
2010	Amamente. Dê ao seu filho o que há de melhor	Wanessa Cristina da Silva
2011	Amamentar faz bem para o bebê e para você	Juliana Paes
2012	Amamentar hoje é pensar no futuro	Wanessa Camargo
2013	Tão importante quanto amamentar seu bebê, é ter alguém que te escute.	Roberta Rodrigues e Marcelo Serrado
2014	Amamentação. Um ganho para a vida toda	Nívea Stelmann
2015	Amamentação e trabalho: para dar certo, o compromisso é de todos	Fernanda Vogel Molina Groisman e Serginho Groisman
2016	Amamentação faz bem para o seu filho, para você e para o planeta	Chyntia da Silva Souza
2017	Amamentar. Ninguém pode fazer por você. Todos podem fazer junto com você	Marcio Garcia
2018	Amamentação é a base da vida	Sheron Menezes
2019	Amamentação. Incentive a família, alimente a vida	Nassiania P. Cardoso e Isabella L. M. Correia
2020	Apoie a amamentação. Proteger o futuro é o papel de todos	Karize da Silva Beviláqua Soares e Bruno Bernardo Soares

Durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno, todas as filiadas promovem ações de estímulo à amamentação.



Em 2008 ocorreu a aprovação parlamentar e, em 9 de setembro daquele ano, o presidente Lula sancionou a lei nº 11.770 criando o Programa Empresa Cidadã, que visava prorrogar a licença-maternidade de 120 para 180 dias mediante concessão de incentivos fiscais às empresas que aderissem ao Programa. Ou seja, as empresas poderiam conceder licença de seis meses e descontar o valor pago pelos meses extras nos impostos federais devidos do ano seguinte. A lei passou a valer imediatamente para funcionárias públicas federais e, em 2009, foi estendida para empresas privadas. Já no caso de funcionárias públicas estaduais e municipais, a lei é facultativa a cada governo.

A regulamentação junto à Receita Federal foi feita em janeiro de 2010, mesmo ano em que a SBP, por meio do DCAM, e o MS firmaram nova parceria para a implantação da Oficina da Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA), programa inserido no âmbito do Comitê Nacional de Aleitamento Materno, criado em 2006. A oficina MTA foi realizada inicialmente em capitais, a começar por São Paulo, em 2011, no Serviço Social da Construção Civil do Estado (SECONCI). Seu objetivo era habilitar pediatras e outros profissionais de saúde a conhecer os direitos e leis trabalhistas e a difundir a importância da extensão da licença-maternidade para seis meses e da implantação de creche e de Salas de Apoio à Amamentação (SAA) no local de trabalho. Dentro dessa ação, a SBP desenvolveu em 2012 o vídeo intitulado "Licença-maternidade de seis meses: agora é a vez dos empresários", que foi incorporado ao material da oficina que ocorre até hoje.

O DCAM também deu apoio e participou da instituição do Dia Nacional de Doação de Leite Humano. A data começou a ser celebrada em 2004 no dia

1º de outubro, mas em 2015 passou a ser 19 de maio, instituindo-se também a Semana Nacional de Doação de Leite Humano, a ser comemorada na semana que inclui o dia 19 de maio. A mudança se justificou para alinhar a data em todos os países integrantes da Rede Global de Bancos de Leite Humano (rBLH).

Outra importante efeméride comemorada desde 2017 pela SBP é o Agosto Dourado, tendo como origem a Semana Mundial de Aleitamento Materno no mês de agosto e em referência ao “padrão ouro” que o leite materno significa na alimentação da criança. Naquela edição, diariamente foram difundidas informações dedicadas ao aleitamento materno - as “31 razões para amamentar”, uma para cada dia do mês. Todas as manhãs, os associados da SBP recebiam via WhatsApp a “razão para amamentar” do dia. No ano seguinte, o DCAM selecionou 31 artigos que haviam sido recentemente publicados sobre o tema e que tinham interface com os 31 departamentos científicos da SBP. Já em 2019 foram selecionadas matérias e documentos científicos destacando o importante papel do pediatra no estímulo ao aleitamento materno. Em 2020 destacaram-se quatro *lives* promovidas pelo DCAM (uma por semana), 31 *cards* no site da SBP (um para cada dia do mês), nove *podcasts* (postados na *Revista Residência Pediátrica*), quatro *posts* no Blog Pediatria para Famílias e ao final um *Guia Prático de Aleitamento Materno - Agosto Dourado de 2020*. No mesmo ano, foi lançado o segundo curso à distância em Aleitamento, sobre Promoção do Aleitamento Materno para os residentes e pediatras num novo formato com casos clínicos.

Por fim, outra campanha de destaque é a Mais que um Palpite, que já teve duas edições, em 2018 e 2019, com o objetivo de divulgar informações confiáveis, esclarecendo as principais dúvidas dos pais, desmistificando opiniões de leigos sobre os cuidados com crianças e adolescentes em relação a questões de vacinas e aleitamento materno. Já em 2020, a Campanha foi bem mais abrangente e com novo nome: “Informar, Amamentar e Imunizar”. Houve ampla repercussão na mídia, com destaque para uma “grande *live* com um mamaço virtual”, ocorrida em 7 de agosto de 2020.

Educação Continuada e produção científica

Historicamente, o DCAM dedica-se a muitas as atividades relacionadas à produção e à difusão científica. A participação nos Congressos Brasileiros de Pediatria com realização de “tendas” e o Simpósio de Aleitamento Materno que ocorreu como curso Pré-Congresso nas duas últimas edições, por exemplo, são constantes, além de vários outros encontros e fóruns que tangenciam o tema do aleitamento.



O canal Mais que um Palpite busca divulgar informações confiáveis e desmistificar opiniões de leigos sobre os cuidados com crianças e adolescentes.

O DCAM também participa de outras diversas ações capitaneadas pela SBP. Desde 2003, por exemplo, é desenvolvido o Programa Nacional de Educação Continuada (PRONAP) da Sociedade, que aborda vários aspectos do aleitamento materno. Em 2018 foi criado o Curso de Educação à Distância (EaD) sobre Aleitamento Materno da SBP, com carga horária de 30 horas, *online* no site SBP.

O DCAM ainda se notabiliza pela grande produção técnico-científica, sendo responsável pela edição de livros e manuais sobre aleitamento materno, como em 2009: *Bebê, Criança e Adolescente - Um guia dos pediatras para os pais*; em 2010 o Manual técnico do Ministério da Saúde, 2ª edição: *Amamentação e Uso de Medicamentos e Outras Substâncias*; em 2013 o *Manual de Aleitamento Materno*, além da seção dedicada ao tema no *Tratado de Pediatria*, produzido pela Editora Manole e SBP. Nessa área, têm destaque inúmeros Documentos Científicos e Notas Técnicas, publicações em periódicos, em especial o *Suplemento do Jornal de Pediatria* de novembro 2004, intitulado "Tópicos em Aleitamento Materno", com 11 artigos científicos de revisão, coordenado pela dra. Elsa Giugliani e pelo dr. Joel Lamounier.

Por fim, também se destaca a produção dos de textos para o canal *Pediatria para Famílias*, disponível no site da SBP, o *Boletim SBP Amamentação*, que teve sua primeira edição em julho/agosto de 2005 e vídeos históricos: em 2010 - *Amamentação: muito mais do que alimentar a criança* - parceria com MS, e em 2012 - *Campanha licença-maternidade de seis meses: agora é a vez dos empresários*.

Academia Brasileira de Pediatria

Mário Santoro Júnior

Presidente ABP – Gestão 2019/2021

Jefferson Pedro Piva

Secretário ABP

Luis Eduardo Vaz Miranda

Vice-presidente ABP

Conceição Aparecida de Mattos Segre

Diretora de Comunicação ABP



O conceito de Academia surgiu na Grécia Antiga em 387 a.C., quando Platão fundou em Atenas uma escola livre onde ensinava Matemática, Ginástica e Filosofia. Por estar no jardim dedicado ao herói grego *Academus*, o local era chamado de Academia, nome que acabou se consagrando para denominar instituições voltadas ao estudo científico, em diferentes áreas do conhecimento. As Academias disseminaram-se até o século IV d.C., quando o imperador romano Justiniano mandou fechá-las, na antessala da Idade Média.

O Renascimento italiano, no entanto, fez as Academias ressurgirem. Em 1440, em Florença, foi criada a Academia Platônica, seguida por outras, na França, na Espanha e em Portugal. O Iluminismo foi um grande propulsor para a evolução das Academias a partir do século XVII, gerando o chamado movimento academicista.

No século seguinte, surgiram no Brasil as primeiras Academias, como a Academia Brasileira dos Esquecidos, a dos Renascidos e a Academia Científica do Rio de Janeiro. Em 1786 surgiu a Sociedade Literária do Rio de Janeiro, fechada oito anos depois acusada de participar de um movimento pela libertação da Colônia, no episódio conhecido como a Conjuração Carioca.

No campo médico, em 1829 foi criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, depois denominada Academia Imperial de Medicina. Após a instauração da República, em 1889, o termo “Imperial” foi substituído por “Nacional”: Academia Nacional de Medicina.

Mais de 190 anos depois de sua criação, a Academia Nacional de Medicina é parte integrante da evolução da prática médica no Brasil, com reconhecidos serviços prestados aos profissionais da área e à sociedade.

Conselho Acadêmico de Pediatria

Foi inspirada nesse importante papel desempenhado pela Academia Nacional de Medicina que surgiu a ideia de criar uma entidade similar dedicada exclusivamente à Pediatria. Na década de 1990, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) era a terceira maior sociedade de especialidade médica do mundo e uma das mais longevas, então com mais de 80 anos. Por isso, começou a ser cogitada a necessidade de resgatar e preservar história da Pediatria e de seu desenvolvimento científico no país.

Por iniciativa da Diretoria (gestão 1994-1996), liderada pelo prof. dr. Mário Santoro Júnior, um grupo de pediatras idealizou a criação de um departamento não comprometido com as questões do cotidiano da Sociedade - naquela gestão, os antigos Comitês passaram a ser denominados Departamentos de Especialidades. Os objetivos desses novos Departamentos deveriam ser fundamentalmente temas como a Bioética e a Deontologia, funcionando como um órgão de colaboração para a direção da Sociedade, à qual deveria estar subordinado, especialmente à Assembleia Geral, seu órgão diretivo máximo.

Dois outros cuidados eram imprescindíveis. Primeiro, o grupo deveria ser composto por profissionais reconhecidos por suas importantes atividades científicas ou que atuassem em prol da Pediatria. Segundo, deveria ter caráter vitalício, embora hierarquicamente subordinado aos órgãos diretivos da Sociedade.

Começou-se, assim, a pensar no modelo de Academia ou de Conselho Acadêmico, ideia que foi levada pela diretoria ao Conselho Superior da SBP. O projeto foi um dos itens da pauta da Reunião do Conselho Superior dos dias 14 e 15 de julho de 1995, realizada no Hotel Mirador, em Copacabana, no Rio de Janeiro, e foi pautado para as 17h15 do dia 14. dra. Jocileide Sales Campos, falando em nome da Diretoria da época, foi porta-voz da proposta que, após alguns poucos questionamentos, foi deliberada e aprovada.

Com a criação do Conselho Acadêmico, foi formado um grupo de trabalho com representantes de cada região do país e deliberou-se que as Sociedades Estaduais deveriam encaminhar para diretoria da SBP os nomes de pessoas que reuniam as condições preestabelecidas para candidatar-se ao título de Acadêmico.

O ilustre prof. dr. Nelson de Carvalho Assis Barros foi escolhido por unanimidade de seus pares no Conselho Superior da SBP para ser o primeiro presidente. Em julho de 1996, ele assim se pronunciava no Informativo SBP:

“A SBP acaba de criar o Conselho Acadêmico, sem dúvida o seu mais recente departamento. Há mais de uma década a SBP vem inovando e esse Conselho é mais uma busca do novo. Na verdade, o que vem a ser esse departamento recém-nascido? Trata-se de um Conselho com matizes específicas.

Mencionaremos algumas de suas atividades e propósitos, para que nossos colegas entendam melhor a razão de sua criação:

- 1 estimular e desenvolver o estudo da História da Pediatria Brasileira;*
- 2 promover e estimular o estudo, aprimoramento e aplicação da Deontologia e da Bioética em todos os aspectos da prática pediátrica;*
- 3 colaborar e estimular o desenvolvimento científico da Pediatria Brasileira;*
- 4 escolher entre os trabalhos publicados no Jornal de Pediatria e propor ao Conselho Superior que, ao mesmo, seja outorgado o Prêmio Acadêmico da SBP;*
- 5 editar e participar da publicação científica das Normas da SBP.*
- 6 No escopo de suas finalidades e propósitos tem o Conselho Acadêmico um fulcro que é, sobretudo, científico-cultural”.*

No pronunciamento, prof. dr. Nelson Barros revelava, ainda, que o Conselho teria 30 membros e exortava as Sociedades filiadas a contribuírem com a indicação de nomes não só para Cadeiras (Patronos), mas para as demais vagas.

Assim, os 30 primeiros Acadêmicos foram indicados pelas respectivas Sociedades Estaduais e, a partir da primeira vacância, as vagas foram preenchidas por eleições conforme normas regimentais. Também foi estabelecido o grau de Acadêmico Emérito aos titulares com 75 anos ou mais de idade e quinze ou mais de titularidade, mediante pedido de dispensa de participação em atividades, porém mantendo a vinculação com a Academia ou comprovação da impossibilidade de frequentar as assembleias e demais atividades. Assim, a passagem de *status* de um Acadêmico de Titular para Emérito exige a abertura de vaga entre os titulares.

A posse dos primeiros Acadêmicos Titulares

“Com muita honra comunicamos sua eleição pelo Conselho Superior da Sociedade Brasileira de Pediatria, em Curitiba, no último dia 09 de novembro, para ocupar uma cadeira no recém-criado Conselho Acadêmico da Sociedade Brasileira de Pediatria.”

Essa mensagem, datada de 3 de janeiro de 1997, assinada por prof. dr. Sérgio Augusto Cabral, então presidente da SBP, e por prof. dr. Nelson Barros, presidente do Conselho que se criava, dava notícia a 30 pediatras de vários estados do país que lhes tinha sido conferida a honra de representar os valores defendidos e vividos por sua categoria médica. A cerimônia de posse teve lugar em 7 de março daquele ano, no salão nobre da Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro. Na ocasião, a prof.^a dra. Dalva Sayeg leu o seguinte juramento, repetido por todos os Acadêmicos:

“Prometo cumprir e fazer cumprir o regimento e as resoluções deste Conselho Acadêmico da Sociedade Brasileira de Pediatria e trabalhar quanto em mim couber por seu engrandecimento e bom nome.”

O nome do prof. dr. Nelson Barros para Presidência do Conselho foi reiterado pelos primeiros Acadêmicos Titulares. Para o cargo de secretário foi eleito prof. dr. Reinaldo de Menezes Martins, indicado pelo Presidente e referendado por unanimidade dos Acadêmicos presentes na Assembleia.



Assembleia de posse dos primeiros membros da ABP, cerimônia realizada na Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro, em 7 de março de 1997.

Academia Brasileira de Pediatria

Na Assembleia Geral realizada no dia 10 de outubro de 2006, em Recife (PE), foi definida a mudança da denominação de Conselho Acadêmico para Academia Brasileira de Pediatria (ABP), resgatando, assim, a ideia original de sua criação.

Como a ABP deve ter representação e participação permanente no Conselho Superior da SBP e no Conselho da Fundação SBP, a alteração no Estatuto da SBP foi feita na Assembleia Geral Conjunta Ordinária e Extraordinária do Conselho Superior, realizada em 8 de outubro de 2011, no Hotel Pestana de Salvador (BA).

De acordo com o regulamento, a ABP tem como finalidades:

- I. Promover o estudo, a divulgação e a publicação da história da Pediatria no Brasil;
- II. Propor homenagens e honrarias a pessoas, entidades e instituições que se destacam ou destacaram na promoção da saúde de crianças e de adolescentes;
- III. Incentivar o estudo e a prática da ética médica e dos preceitos da bioética;
- IV. Propor, criar e editar publicações e organizar eventos dentro dos limites de sua competência;
- V. Escolher e propor, dentre os trabalhos científicos publicados durante o ano no *Jornal de Pediatria* da SBP, aquele que fará jus ao Prêmio Academia Brasileira de Pediatria;
- VI. Atuar, em consonância e concordância com a Administração da SBP, como consultora, promotora ou copromotora de iniciativas junto a órgãos governamentais, organizações não governamentais e entidades de propósitos afins.

O regulamento considera ainda a organização de comissões permanentes e especiais. São permanentes as Comissões Científica e de Ensino, de Comunicação Social, de Memória da Pediatria Brasileira Lincoln Freire, Cultural e Artística, de Ética e Bioética e a Comissão de Admissibilidade.

A sede ABP foi instalada no Memorial da Pediatria Brasileira Lincoln Freire até 2018, quando teve início uma série de reformas no local. A ABP, assim, transferiu-se para a sede da SBP, em Copacabana, Rio de Janeiro.

Membros da Academia Brasileira de Pediatria

Cadeira	Patrono	Acadêmico(a)
1	Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo	Júlio Dickstein (titular)
2	Carlos Arthur Moncorvo Filho	1- Edward Tonelli (emérito) 2- Sheila Knupp Feitosa de Oliveira (titular)
3	Antônio Fernandes Figueira	1- Fernando José de Nóbrega (falecido) 2- Werther Brunow de Carvalho (titular)
4	Olympio Olinto de Oliveira	1- Jairo Rodrigues Valle (falecido) 2- Licia Maria Oliveira Moreira (titular)
5	Luiz Pedro Barbosa	1- Reinaldo de Menezes Martins (falecido) 2- Sergio Augusto Cabral (titular)
6	Joaquim Martagão Gesteira	1- Nelson de Carvalho Assis Barros (falecido) 2- Sandra J. F. Ellero Grisi (titular)
7	Raul Moreira	Pedro Celiny Ramos Garcia (titular)
8	Augusto Gomes de Mattos	Jayme Murahovschi (titular)
9	José Martinho da Rocha	1- Azor José de Lima (falecido) Abertura da vacância na Assembleia de 6/7/2021
10	Pedro de Alcântara Marcondes Machado	1- Eduardo Marcondes Machado (falecido) 2- Benjamin Israel Kopelman (emérito) 3- Magda Maria S. C. Sampaio (titular)
11	César Pernetta	1- Eduardo de Almeida Rego Filho (falecido) 2- Renato Soibelman Procianoy (titular)
12	Décio Martins Costa	1- Samuel Schwartsman (falecido) 2- Dioclécio Campos Júnior (titular)
13	Álvaro Aguiar	1- Azarias de Andrade Carvalho (falecido) 2- Lincoln Marcelo Silveira Freire (falecido) 3- Diether Henning Garbers (falecido) Eleição do(a) novo(a) Acadêmico(a) em Assembleia 6/7/2021
14	Álvaro Pontes Bahia	1- Nubia Mendonça (emérito) 2- Ney Marques Fonseca (titular)
15	João de Deus Madureira Filho	1- Dalva Coutinho Sayeg (falecida) 2- Luis Eduardo Vaz Miranda (titular)

Cadeira	Patrono	Acadêmico(a)
16	Luiz Torres Barbosa	1- Antônio Márcio Junqueira Lisboa (emérito) Eleição do(a) novo(a) Acadêmico(a) em Assembleia 6/7/2021
17	Jonas Ayub	1- Navantino Alves (falecido) 2- Navantino Alves Filho (titular)
18	Homero Braga	1- Izrail Cat (falecido) 2- Themis Reverbel da Silveira (titular)
19	Domingos Matos Pereira	1- Orlando Araújo (falecido) 2- Calil Kairalla Farhat (falecido) 3- Luciana Rodrigues Silva (titular)
20	Antônio Simão dos Santos Figueira	Nelson Grisard (titular)
21	Abelardo Santos	1- José Joaquim de Souza Contente (falecido) 2- José Martins Filho (titular)
22	João Carlos de Souza	1- Álvaro de Lima Machado (emérito) 2- José Hugo de Lins Pessoa (titular)
23	Mário Olinto	José Dias Rego (titular)
24	Berardo Nunan	1- Ennio Leão – Emérito 2- José Sabino de Oliveira (titular)
25	José Carneiro Leão	1- Roberto Moreira Nunes da Silva (emérito) Eleição do(a) novo(a) Acadêmico(a) em Assembleia 6/7/2021
26	Maria Helena de Moura Leite	1- Milton Salgado Medeiros de Morais (falecido) 2- João de Melo Regis Filho (titular)
27	Amélia Denise C. de Macedo Ribeiro	1- Milton Hênio Netto de Gouvêa (emérito) 2- Nelson Augusto Rosário Filho (titular)
28	Luiz Osório Serafim	1- Rinaldo V. de Lamare (falecido) 2- Mário Santoro Júnior (titular)
29	Nicola Albano	Conceição Aparecida de M. Segre (titular)
30	Maria Spolidoro	1- Antônio Spolidoro (falecido) 2- Jefferson Pedro Piva (titular)

Assembleias e Fóruns

Desde a criação da ABP foram realizadas 39 Assembleias, em diferentes cidades do país: Rio de Janeiro (RJ), Recife (PE), Porto Alegre (RS), Cuiabá (MT), Vila Velha (ES), Brasília (DF), Goiânia (GO), Salvador (BA), São Paulo (SP), Belo Horizonte (MG), Maceió (AL), Campinas (SP), Petrópolis (RJ), Curitiba (PR), Vitória (ES) e Aracaju (SE).

A partir de 2002, a ABP também passou a realizar Fóruns paralelos às Assembleias. Os Fóruns são abertos à comunidade e reúnem profissionais que têm interesse nas questões biopsicossociais referentes às crianças e adolescentes. Até 2019 foram realizados 21 Fóruns.

Pompa e Circunstância

Nas cerimônias solenes da ABP, o regulamento exige que os Acadêmicos usem a beca exclusiva e o medalhão que cada um recebe em sua de posse.



Memorial da Pediatria Brasileira

Perspectivas de requalificação institucional e representação do passado para atender o presente

Edson Ferreira Liberal

2º Vice-Presidente da SBP, Mestre em Pediatria pela UFRJ, Doutor em Pesquisa Clínica pela UFRJ

Felipe Carvalho

Bacharel em Museologia pela UFRJ e mestre em Museologia e Patrimônio pela UFRJ e Museu de Astronomia e Ciências Afins

Bruna Brasil Seixas Bruno

Bacharel em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação pela UFRJ e especialização MBA em Comunicação e Marketing em Mídias Digitais pela Universidade Estácio de Sá

Leonardo Martes

Bacharel em Comunicação Social/Jornalismo pela Universidade Presidente Antônio Carlos (MG) e especialista em Comunicação Empresarial pela Universidade Cândido Mendes (RJ)

O Memorial da Pediatria Brasileira foi concebido em 1999, no contexto das comemorações dos 90 anos da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), então presidida por dr. Lincoln Freire. O projeto inicial foi desenvolvido no âmbito da Academia Brasileira de Pediatria (ABP), órgão permanente de aconselhamento do Conselho Superior e da Diretoria da SBP, então presidido por dr. Nelson de Carvalho Assis Barros. O projeto de criação do memorial foi elaborado e teve consultoria da museóloga Auta Rojas Barreto.

Em sua perspectiva original, o projeto previa o desenvolvimento de uma exposição permanente dedicada à memória da Pediatria no Brasil, um Centro de Documentação que reunisse os principais acervos históricos da própria SBP e, ainda, uma Biblioteca aberta a pesquisadores, com um acervo de obras de referência e um banco de dissertações e teses vinculado.

Em 27 de julho de 2000, data que marcou os 90 anos da SBP, foi lançada a pedra fundamental do Memorial da Pediatria Brasileira, juntamente com o

*Fachada da casa
no bairro do Cosme
Velho, no Rio de
Janeiro (RJ), que
abriga a sede
do Memorial da
Pediatria Brasileira.*



livro *Um Compromisso com a Esperança - História da Sociedade Brasileira de Pediatria 1910-2000*, escrito pelo jornalista Glauco Carneiro. Entre 2000 e 2004 foram empreendidas todas as negociações para a implantação do projeto, cujo direcionamento inicial visava garantir a manutenção do espaço mediante inserção de projetos em editais de leis de incentivo fiscal e captação de recursos via iniciativa privada.

Inaugurado em 2004, o Memorial da Pediatria Brasileira ocupou uma casa histórica construída em um terreno de 2.800 m² no Cosme Velho, bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro (RJ). Construída na primeira metade do século XIX, a casa tornou-se residência do engenheiro Adehrbal Pougy e sua família a partir de 1937, sofrendo uma série de reformas estruturais a partir daí.

Tombada no âmbito municipal, a casa tem dois andares e um amplo jardim. Uma grande escadaria dá acesso à entrada principal, ao lado da qual está a Bica da Rainha, um dos mais importantes chafarizes da cidade, responsável por parte do abastecimento urbano do Rio de Janeiro durante o século XIX, sobretudo dos bairros de Laranjeiras e Cosme Velho.

Exposição permanente

A exposição permanente destacava os principais marcos históricos relacionados à Pediatria no país, especialmente no que se refere à formação e à atuação do médico pediatra. Também estavam referidas as principais campanhas nacionais em favor da saúde infantil, além do histórico detalhado de constituição e consolidação da SBP.

Para que fosse possível montar a exposição e agregar referências históricas ao Memorial, foi criado um acervo museológico a partir de peças doadas por importantes médicos ou suas famílias e antigas instituições hospitalares. Além disso, a própria SBP transferiu seu acervo histórico para o Memorial.



As exposições permanentes do Memorial da Pediatria contavam com vários ambientes relacionados à história da Pediatria no Brasil.

Entre os médicos e famílias doadoras, destacam-se as coleções de Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, Antônio Fernandes Figueira, Osmar Pilla, Álvaro Aguiar, Mozart Tolentino, Álvaro de Lima Machado, Odorico Amaral de Mattos, João Younes, David Gerchman, Orlando Valentim Orlandi, Luiz Pedro Barbosa, Rinaldo de Lamare, Eduardo Imbassahy, Navantino Alves e Antonio Spolidoro. Já dentre as instituições hospitalares, Hospital Municipal Jesus (RJ), Hospital Municipal Nossa Senhora da Glória (ES), Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (MG) e Hospital Infantil Manuel Silva Almeida (MA).

Atividades socioeducativas

Após a implantação, o Memorial da Pediatria Brasileira manteve suas premissas originais e ampliou sobremaneira suas áreas de atuação, promovendo várias atividades culturais destinadas a diferentes públicos, principalmente o infantojuvenil. Grupos de estudantes eram recebidos em visitas lúdicas à exposição permanente e eram promovidas atividades educativas e brincadeiras. Nesse sentido, dois projetos tiveram destaque no início dos anos 2000: o Coral e o Grupo de Teatro da Pediatria Brasileira, ambos criados na gestão do dr. Edward Tonelli na ABP (2006-2008), com apoio da SBP.

Criado por sugestão de dr. José Dias Rego, o Coral era composto por estudantes de escolas públicas e particulares com idade entre 7 e 13 anos, a maioria residente entre os bairros de Laranjeiras e Cosme Velho, tendo como maestrina Alice Ramos Sena, assessora da ABP para esta finalidade. O Grupo de Teatro, por sua vez, foi criado por sugestão de dr. Reinaldo de Menezes Martins, reunindo jovens entre 9 e 14 anos com perfil similar ao dos alunos do Coral, tendo sua condução artística feita pela atriz Marília Martins, também assessora da ABP nesta ação.

As atividades do Coral e do Grupo de Teatro foram descontinuadas no âmbito da SBP, uma vez que a Sociedade optou por direcionar seu patrocínio a projetos desenvolvidos em diferentes regiões do país. Para tanto, apoia atividades culturais e artísticas voltadas a crianças e adolescentes durante os congressos e demais eventos.

Em 2009, o Memorial da Pediatria Brasileira teve seu nome alterado para Memorial Lincoln Freire da Pediatria Brasileira. A mudança foi uma homenagem da SBP ao importante médico pediatra que foi o principal idealizador do memorial, falecido naquele ano.

Biblioteca e Centro de Documentação

A Biblioteca e o Centro de Documentação do Memorial dispõem de um acervo formado por mais de seis mil livros e periódicos, além de fotos, audiovisuais e objetos de alto valor histórico e científico. O acervo total chega a mais de 10 mil itens.

Integram o acervo materiais que refletem a própria produção da SBP, como o Jornal de Pediatria (JPed), os Manuais de Pediatria Básica e os Anais Nestlé de Pediatria. Destaca-se, ainda, um conjunto de obras raras dedicadas ao tema da Medicina e da Pediatria, como as coleções de Moncorvo Filho, Álvaro Aguiar, César Pernetta, Edward Tonelli, Reinaldo Menezes Martins, Navantino Alves Filho, Antônio Márcio Junqueira Lisboa e Orlando Valentim Orlandi.

Exposição Virtual: perspectivas de adequação ao século XXI

A partir de 2012, o Memorial da Pediatria Brasileira enfrentou algumas dificuldades para manter suas atividades. De um lado, devido ao escasseamento dos recursos financeiros necessários à manutenção - como não foi possível obter recursos via leis de incentivo cultural, previsto inicialmente, a SBP não teve como permanecer como única mantenedora do projeto. Por outro lado, foi identificada a pouca diversidade e baixa frequência do público, em sua maioria representado pelos próprios profissionais de saúde e seus familiares, além de pesquisadores.

A acessibilidade era outro ponto crítico, principalmente para a recepção de grupos grandes. Como o Memorial fica no alto de um terreno em aclive, o visitante tem que enfrentar escadas ou rampas íngremes construídas no amplo jardim, projetado na forma de terraços em diferentes níveis. O acesso de veículos, por sua vez, é feito por uma via lateral com calçamento de pedras irregulares conhecido como "pé de moleque", muito íngreme e estreita, o que



Lançado em 2019, o Memorial Virtual permite navegar pelos vários ambientes, a partir de fotografias 360°.

impede a entrada de veículos longos e, conseqüentemente, dificulta a carga e a descarga de materiais e equipamentos.

Por conta desses empecilhos, a visitação ao Memorial foi diminuindo a cada dia, at e que em 2017 o espaço foi fechado ao público, sendo mantidas apenas as atividades de preserva o de acervos e manuten o predial, com vistas   possibilidade de tornar o acervo disponível *online*.

Desde o início dos anos 2000 os museus e outras institui es de preserva o do patrim nio, como arquivos e bibliotecas, passaram a investir na disponibiliza o de cole es em ambiente virtual, ampliando sensivelmente o acesso. Assim, em dezembro de 2017 foram iniciadas na SBP as discussões sobre adequa es necessárias ao Memorial, com a forma o da Comissão Avaliadora, integrada pelos doutores Edson Ferreira Liberal (2  vice-presidente da SBP), Mário Santoro Júnior (presidente da ABP), Luis Eduardo Vaz de Miranda (vice-presidente da ABP), Jefferson Pedro Piva (secretário-geral da ABP), Clóvis Francisco Constantino (1  vice-presidente da SBP), Fernando Antonio Castro Barreiro (diretor de integra o regional da SBP), Claudio Barsanti (coordenador da diretoria de patrim nio da SBP) e Maria Tereza Fonseca da Costa (diretora financeira da SBP). A Comissão reuniu-se pela primeira vez em março de 2018 para que fossem apresentadas e discutidas as possibilidades de a o a levadas ao Conselho Superior da SBP, entre elas a virtualiza o da exposi o permanente.

A ideia foi bem aceita e a partir de junho daquele ano tiveram início as a es para a adequa o do Memorial, de forma que ele passasse a ser um espaço destinado prioritariamente a pesquisadores, com acesso remoto total às cole es de vasto valor científico. Um grupo de trabalho multidisciplinar foi criado na SBP, composto por Rosane Rodrigues (gerente), Bruna Brasil (bibliotecária), Daniela Melo (assistente administrativo),

Leonardo Martes (assessor de imprensa), Romulo Carvalho (analista de TI) e Leandro Silva (analista de TI), coordenado pelo dr. Edson Liberal, representando a diretoria executiva. Foi convidada, ainda, a museóloga Camila Cardoso para prestar consultoria especializada, depois substituída pelo museólogo Felipe Carvalho. Após muitos estudos e adequações da narrativa, a virtualização da exposição permanente foi realizada a partir de vários processos - identificação e transcrição dos textos da mostra, setorização de temas e revisão ou aprofundamento, quando necessário, e definição de recursos midiáticos.

Foi utilizada a mais moderna tecnologia expositiva disponível à época, com o escaneamento 3D de todas as salas com integração de fotografias 360° e dados de sensores que permitem a criação de modelos tridimensionais e plantas baixas, em escala. Como resultado, é possível explorar virtualmente todos os espaços apenas usando o *mouse*, inclusive com a possibilidade de aplicação de zoom 360° e a inserção de *links* para mídias, imagens e textos.

O Memorial Virtual foi oficialmente lançado no dia 17 de maio de 2019, durante a reunião entre a diretoria da SBP e os presidentes de suas filiais, no Rio de Janeiro (RJ). A data coincidiu com a celebração da 17ª Semana Nacional de Museus, realizada pelo Instituto Brasileiro de Museus (IBRAM), e do Dia Internacional de Museus, criado pelo Conselho Internacional de Museus (ICOM) em 1977, comemorado todo dia 18 de maio.

Em um ano desde seu lançamento, o Memorial Virtual da Pediatria Brasileira (<http://www.memorialpediatriasbp.com.br/>) registrou 887 visitas, número quase quatro vezes maior que a média de visitas anuais à exposição física.

Requalificando coleções: uma nova forma de representar o passado

Após a atualização da narrativa e virtualização da exposição permanente do Memorial, foi preciso também adequá-lo e as suas coleções à missão institucional da SBP e aos seus principais públicos. Para tanto, em outubro de 2019 foram apresentadas propostas ao Conselho Superior da SBP para desvincular o Memorial da Pediatria Brasileira de seu espaço atual e para adequação do acervo, por meio da alienação, incluindo doação a outros museus e espaços culturais, dos itens não consonantes com o novo formato do Memorial. Teve início, assim, a elaboração de uma Política de Aquisição e Descarte de Acervos para toda a SBP, sob a responsabilidade do museólogo Felipe Carvalho e da bibliotecária Bruna Brasil. O documento fornece as diretrizes necessárias para a gestão dos conjuntos documentais da Sociedade e do próprio museu, possibilitando a requalificação das coleções, de modo que mantenham estreita relação com a história

institucional da SBP ou com questões científicas, técnicas e profissionais da Medicina e da Pediatria. Com isso, observou-se uma clara mudança na estruturação das coleções, antes baseadas numa perspectiva mais personalista, focada na biografia dos principais protagonistas da história da Pediatria.

A Política de Aquisição e Descarte foi aprovada em dezembro de 2019, após alguns ajustes. Para colocá-la em prática, foi realizado um inventário de toda a coleção de objetos do Memorial, que relacionou 499 itens, dos quais apenas 51 serão mantidos.

O inventário dos demais acervos ainda está em curso, embora dados parciais apontem para a existência de mais de 6.500 publicações no acervo bibliográfico, das quais 4.178 serão mantidas, com destaque para obras raras editadas em finais do século XIX e início do século XX - momento inicial do desenvolvimento da Pediatria.

Perspectivas: foco no desenvolvimento técnico-científico da Pediatria no Brasil

A nova coleção do Memorial da Pediatria preserva de forma inovadora o legado da Pediatria brasileira e da própria SBP, que passam a ser entendidos dentro de seu processo de desenvolvimento e não mais sob uma ótica biográfica. Ao fazer isso, o Memorial se alinha às premissas de governança da Sociedade, observando sua realidade financeira, sua missão institucional e seu principal público-alvo e mantenedor: médicos e pesquisadores na área de saúde, além de crianças, adolescentes e suas famílias.

Nos próximos anos, pretende-se que o Memorial da Pediatria Brasileira possa disponibilizar integralmente para consulta seu acervo de caráter técnico, científico e histórico, por meio de uma base de dados *online*. Com a nova Política de Aquisição e Descarte de Acervos devem, inclusive, ser identificadas novas referências com representatividade histórica e científica sobre a Pediatria no país.

Além disso, é prevista a continuidade do processo de virtualização das coleções e de promoção de novas exposições virtuais sobre temas relevantes para atuação da entidade.

As filiadas da SBP e a Rede de Pediatria

Fernando Barreiro

(Coordenador de Integração Regional da SBP)

A descentralização das ações da SBP foi colocada entre as prioridades estabelecidas por Luciana Rodrigues Silva no início de sua gestão à frente da SBP. A partir da criação das Coordenações e Vice-Coordenações Regionais (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul) e apoio mais acentuado à Diretoria de Integração Regional, foi gerado um movimento aglutinador que acabou por determinar a construção de uma grande Rede de Pediatria, facilitada pelos propósitos da Diretoria e pelas ferramentas de comunicação digital.

Com a presença mais constante das Diretorias e direcionamento de cursos e eventos para as filiadas, de acordo com as possibilidades de cada uma para sediá-los, sem discriminação e participação mais efetiva dos processos de gestão, foi estabelecida uma dinâmica de integração espontânea.

A Rede de Pediatria permite, assim, o contato imediato, participativo e a certeza de pertencimento a um grupo, onde são colocadas as questões predominantes sobre a Pediatria e Medicina em geral, bem como as propostas e resoluções das demandas.

As filiadas da SBP são a estrutura que sustenta essa Rede de Pediatria. Desse modo, serão destacadas em sequência e por ordem alfabética de acordo com o nome das Unidades da Federação, com resumos relacionados ao perfil histórico das filiadas.

Sociedade Acreana de Pediatria (SAP)

Fundada em 1983, a SAP possui sede própria e conta com 74 pediatras associados, a maioria da cidade de Rio Branco, capital do estado. Com representantes nas entidades médicas do Acre, como Conselho Regional de Medicina (CRM) e Sindicato dos Médicos (Sindimed), a SAP participa de forma efetiva em todos os eventos científicos que envolvem a criança na região.

Sociedade Alagoana de Pediatria (SAP)

A SAP foi fundada na década de 1960, tendo como primeiro presidente dr. Adail Freire Pereira. Possui dez Departamentos Científicos e oferece os cursos PALS e Reanimação Neonatal. Possui 257 associados.

Sociedade Amapaense de Pediatria (SAP)

Fundada em 11 de setembro de 1987, a SAP teve como primeiro presidente dr. José Roberto Santos da Silva. Oferece Curso de Reanimação Neonatal, além de já ter realizado algumas Jornadas Amapaense de Pediatria, cursos itinerantes em parceria com a SBP e curso de pós-graduação em Pediatria em parceria com a Universidade Federal do Pará (UFPA). Possui 48 associados.

Sociedade Amazonense de Pediatria (SAPED)

A SAPED foi fundada em agosto de 1961, tendo como primeiro presidente dr. José Rayol dos Santos. Possui sede própria e 11 Departamentos Científicos, sendo polo dos cursos PALS, Reanimação Neonatal e Cursos de Suporte Básico de Vida (BLS na sigla em inglês). Já realizou o I Congresso de Pediatria ambulatorial, o 7º Congresso Nacional, o I Congresso Pan-Amazônico de Urgência e Emergência em Pediatria e o I Simpósio Internacional de Qualidade no Cuidado Interdisciplinar Neonatal do Norte e Nordeste. Possui 302 associados.

Sociedade Baiana de Pediatria (SOBAPE)

A associação pediátrica pioneira no estado, criada em 1930, foi a Sociedade de Pediatria da Bahia, que teve como primeiro presidente dr. Joaquim Martagão Gesteira. Em virtude de discordâncias estatutárias, a Pediatria do estado passou a ser representada pela Sociedade Baiana de Pediatria (SOBAPE), fundada em 1988 obedecendo às normas legais da SBP. A SOBAPE é originária da Seção de Pediatria da Associação Baiana de Medicina (ABM) e seu idealizador, fundador e primeiro presidente foi dr. Nelson Barros.

Com sede própria, realiza o Curso de Reanimação Neonatal, Curso PALS, Transporte de RN e Prematuro. Em convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), já realizou dois cursos em Neonatologia. Possui 17 Departamentos Científicos e apoia de forma integral as Ligas de Pediatria da Bahia, participando ativamente de campanhas como o Agosto

Dourado, Caminhada Roxa, além da Semana da Prevenção da Gravidez na Adolescência. Instituiu há sete edições o Prêmio Professor Nelson Barros, que premia os trabalhos científicos com ênfase em Pediatria, de estudantes de graduação e residentes de Pediatria e áreas de atuação. Possui 1037 associados.

Sociedade Cearense de Pediatria (SOCEP)

A SOCEP foi fundada em 15 de junho de 1944, tendo como primeiro presidente dr. José Fernandes. Com sede própria ampla em Fortaleza e presença atuante em ações sociais e de saúde pública, a SOCEP já sediou duas vezes o Congresso Brasileiro de Pediatria e o Congresso Brasileiro de Perinatologia. Possui 899 associados.

Sociedade de Pediatria do Distrito Federal (SPDF)

Fundada em 3 de outubro de 1968 como Sociedade de Pediatria de Brasília, posteriormente denominou-se de Sociedade de Pediatria do Distrito Federal. Seu primeiro presidente foi dr. Antônio Márcio Lisboa. Funcionou nas instalações da Associação Médica de Brasília até 2006, quando inaugurou sua sede própria no centro da cidade. A SPDF possui um auditório com capacidade para 100 pessoas, 33 departamentos e um centro de treinamento denominado Centro de Educação Continuada e Aperfeiçoamento Pediátrico dr. Oscar Mendes Moren (CECAP), para aplicação de cursos como PALS, Reanimação Neonatal, entre outros. Possui 789 associados.

Sociedade Espiritossantense de Pediatria (SOESPE)

Fundada em setembro de 1972, a SOESPE teve como seu primeiro presidente dr. Léo Marcos Carvalho Siqueira. Com várias frentes de atuação voltadas a pediatras e comunidade acadêmica, atua também junto ao poder público, proporcionando conquistas como a criação do Centro de Intoxicação e Acidentes na Infância, criado pelo governo do estado a partir de iniciativa da SOESPE. Desenvolve também ações conjuntas com a Pastoral da Saúde, levando noções de aleitamento, vacinas e cuidados primários a comunidades carentes. Possui sede própria na capital do estado, Vitória, e oito Departamentos Científicos, além de uma regional na cidade de Cachoeiro do Itapemirim. Conta com 641 associados.

Sociedade Goiana de Pediatria (SGP)

Fundada em 1976, a SGP teve como primeiro presidente dr. José Nicodemos e Silva. Realizou ao longo de sua história sete Congressos Goiano de Pediatria, dois Congresso de Atualização em Pediatria do Centro-Oeste (CAPCO), um Congresso Nacional de Pediatria, um Congresso de Gastroenterologia Pediátrica do Centro-Oeste, um Congresso Brasileiro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, além de jornadas regionais. É polo dos Cursos PALS e Reanimação Neonatal.

Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão (SPPM)

A SPPM foi fundada em junho de 1952 pelo dr. Odorico Carmelito Amaral de Mattos. Com sede na capital, São Luís, conta também com um núcleo regional em Imperatriz, criado na atual gestão, para expandir a atuação da Sociedade. Desde então, foram realizados cursos de capacitação em Reanimação Neonatal, Transporte Neonatal e Método Canguru para pediatras e estudantes.

Em 2019, a SPPM realizou, em parceria, com as filiadas do Amazonas e do Pará, o I Simpósio Internacional de Qualidade no Cuidado Interdisciplinar Neonatal do Norte e Nordeste. Realiza também campanhas como o Agosto Dourado, Novembro Lilás, fortalecimento de vacinação contra H1N1 e participa de Projeto da Vale e Hospital Universitário da UFMA para formação de profissionais na Atenção Primária. Possui 361 associados.

Sociedade Matogrossense de Pediatria (SOMAPE)

Fundada em 4 de dezembro de 1962, a SOMAPE teve como primeiro presidente dr. José de Faria Vinagre. Contando com sede própria, já realizou um Congresso Nacional de Pediatria, dois Congressos Mato-grossenses de Pediatria, um Congresso Brasileiro Integrado de Pediatria Ambulatorial, Saúde Escolar e Cuidados Primários, um Congresso de Atualização em Pediatria do Centro-Oeste (CAPCO), um Fórum Nacional de Defesa da Saúde da Criança Indígena, um Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia Pediátrica e jornadas locais. Possui 330 associados.

Sociedade de Pediatria de Mato Grosso do Sul (SPMS)

Fundada em 20 de setembro de 1985, a SPMS integra 296 associados e tem atuação destacada em prol da educação continuada e em defesa da Pediatria. Com sede própria na capital, Campo Grande, mantém um núcleo

regional na cidade de Dourados. Oferece aos pediatras cursos de Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS, na sigla em inglês), Reanimação Neonatal, além de cursos de capacitação.

Sociedade Mineira de Pediatria (SMP)

Fundada em novembro de 1947, a SMP teve como primeiro presidente dr. Fernando Magalhães Gomes. Possui 2.493 sócios, nove núcleos regionais e 36 Departamentos Científicos. Possui sede própria em Belo Horizonte, com centro de treinamento, também a Academia Mineira de Pediatria, que apoia a SMP, além de promover ações em relação às questões sociais, comportamentais e familiares da criança e adolescente.

Sociedade Paraense de Pediatria (SOPAPE)

Fundada em 10 de outubro de 1953, a SOPAPE teve como seu primeiro presidente dr. Froylan Rodrigues Barata. Contando com sete Departamentos Científicos, criou o Núcleo Estadual de Capacitação na Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), elaborou o *Manual de Vigilância do Desenvolvimento Infantil* no contexto da AIDPI - mais tarde incorporado com algumas modificações pelo Ministério da Saúde à caderneta da criança - e tem participação direta como membro no Comitê do Núcleo Permanente de Vigilância do Atendimento à Criança e ao Adolescente no Sistema Único de Saúde (VigilaSUS).

Promove campanhas pelo aleitamento materno, Maio Laranja e o Fórum Paraense de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Conta com 457 associados.

Sociedade Paraibana de Pediatria (SPP)

A SPP foi fundada por dr. Herbert de Miranda Henriques na década de 1930, tendo como primeiro presidente dr. João Medeiros. Com sede em João Pessoa e atualmente com 310 associados, implantou entre 2019 e 2020 os núcleos regionais interiorizados nas cidades de Campina Grande e Patos. Em 2020 programou a realização do 2º Congresso Nordeste de Pediatria e do Congresso Paraibano de Pediatria que, no entanto, foram transferidos para 2021 devido à pandemia da covid-19.

Sociedade Paranaense de Pediatria (SPP)

A SPP foi fundada em 25 de março de 1934 como Sociedade de Pediatria do Paraná e seu primeiro presidente foi dr. César Pernetta. Em 1965, após reorganização estatutária, passou a chamar-se Sociedade Paranaense de Pediatria.

Com 1.400 associados, mantém sede própria em Curitiba e conta com um auditório para 250 lugares e mais um miniauditório para 50 pessoas. Com 26 Departamentos Científicos, abriga a Academia Paranaense de Pediatria, que a assessora em temas médicos, sociais e políticos, preserva e divulga a SPP em todo o país, cria e publica edições científicas e mantém intercâmbio sociocultural com entidades congêneres no Brasil e no exterior.

A SPP é polo dos cursos PALS, Reanimação Neonatal e BLS. Também edita o *Jornal Paranaense de Pediatria*, promove campanhas para prevenção da gravidez na adolescência, *ImageGently*, *Vire do Averso*, entre outras.

Sociedade de Pediatria de Pernambuco (SOPEPE)

A SOPEPE foi fundada em 18 de junho de 1938. Possui 21 Departamentos Científicos e já realizou duas edições do Congresso Brasileiro de Pediatria. É polo do Curso PALS, Reanimação Neonatal e Transporte de Recém-Nascidos. Possui 677 associados.

Sociedade de Pediatria do Piauí (SOPEPI)

Fundada em outubro de 1971, a SOPEPI teve como primeiro presidente dr. José Noronha Vieira. Com 229 associados, possui sede própria e é atuante em defesa da Pediatria. A atual gestão assumiu o compromisso de buscar a descentralização, promover a integração entre os colegas residentes em cidades menores e cidades-polos das microrregiões do estado.

A SOPEPI se destaca, ainda, pela realização dos cursos de Reanimação Neonatal e Nutrologia Pediátrica.

Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (SOPERJ)

A SOPERJ foi fundada em 1981 a partir da fusão da Sociedade Fluminense de Pediatria (criada em 1973) com a Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro. Seu primeiro presidente foi dr. José Augusto da Silva. Possui sede própria e oito regionais, contando com 22 Departamentos Científicos e nove grupos de trabalho. Já realizou 14 congressos de Pediatria do estado, o CONSOPERJ, e sediou duas edições do Congresso Brasileiro de Pediatria. Possui 2.125 associados.

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte (SOPERN)

Fundada em 1971, a SOPERN mantém sede própria na capital do estado, Natal, e conta com cinco Departamentos Científicos. Já sediou importantes eventos, como o IX e o XV Congressos Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica, o 11º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia Pediátrica e o 24º Congresso Brasileiro de Perinatologia. Possui 348 associados.

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul (SPRS)

A SPRS foi fundada em 25 de junho de 1936 e seu primeiro presidente foi dr. Raul Moreira. Possui 16 Departamentos Científicos e seis escritórios regionais. Realiza anualmente, desde 2008, o Congresso Gaúcho de Pediatria e duas jornadas de Pediatria em cidades do interior do Rio Grande do Sul. Com cerca de 2.000 associados, conta com a filiação de todos os membros das 12 ligas de Pediatria do estado.

Sociedade de Pediatria de Rondônia (SOPERO)

Fundada em setembro de 1994, a SOPERO teve como primeiro presidente dr. Pedro Paulo Del Valle Curvello que, em virtude de mudança para outro estado, foi substituído em 1996 pela dra. Maria das Graças França. Realiza o Curso de Reanimação Neonatal, foi sede do Curso de Desenvolvimento da SBP e anualmente também faz o TEP. Conta atualmente com 160 sócios.

Sociedade Roraimense de Pediatria (SRP)

Fundada em 14 de março de 1997, a SRP teve como primeiro presidente dr. Naouaf Abou Chaine. Já realizou o Simpósio Roraimense de Pediatria, Simpósio de Urgências e Emergências Pediátricas, Simpósio de Comportamento e Desenvolvimento em conjunto com a SBP, o Simpósio Roraimense de Cuidados Materno-Infantis. Oferece o Curso de Reanimação Neonatal e já realizou três edições do CANP. Atualmente tem 65 associados.

Sociedade Catarinense de Pediatria (SCP)

A SCP foi fundada em junho de 1979. Antes disso, os pediatras catarinenses já eram representados desde 1960 por uma delegacia da SBP pelo Departamento de Pediatria e Puericultura da Associação Catarinense de

Medicina, criado em 1965. O primeiro presidente da SCP foi dr. Nelson Grisard. A Sociedade mantém 30 Departamentos Científicos e três sociedades regionais, e conta com 755 pediatras associados.

Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP)

Fundada em 12 de outubro de 1970, a SPSP teve como seu primeiro presidente dr. Augusto Gomes de Mattos. Originou-se do Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina (APM), ao qual se mantém vinculada até hoje.

Possui 14 regionais e 37 Departamentos Científicos, seis grupos de trabalho e cinco núcleos de estudo. Suas publicações incluem a *Revista Paulista de Pediatria*, a *Atualizações Pediátricas* e o *Pediatra Informe-se*. Conta com 7.297 associados.

Sociedade Sergipana de Pediatria (SOSEPE)

Criada a partir do Departamento de Pediatria fundado em 1967, a SOSEPE foi organizada em 1974, tendo como primeiro presidente um dos fundadores, dr. José Machado de Souza.

A Sociedade realiza cursos preparatórios para o Título de Especialista em Pediatria (TEP), Programa de Reanimação Neonatal e Programa de Educação Continuada em conjunto com as três residências em Pediatria do estado. Conta atualmente com 173 associados.

Sociedade Tocantinense de Pediatria (STOP)

Fundada em dezembro de 1992, a STOP foi a primeira sociedade médica do então recém-criado estado do Tocantins. Possui sede própria na capital, Palmas, e um núcleo regional na cidade de Araguaína. Já realizou duas Jornadas Tocantinense de Pediatria, um Seminário Tocantinense de Especialidades Pediátricas em Araguaína e o Curso de Comportamento e Desenvolvimento, juntamente com a SBP. Conta com 158 associados.

Presidentes

2016 - 2021 Luciana Rodrigues Silva (BA)
2010 - 2015 Eduardo da Silva Vaz (RJ)
2004 - 2009 Dioclécio Campos Júnior (MG)
1998 - 2004 Lincoln Freire (MG)
1996 - 1997 Sérgio Cabral (RJ)
1994 - 1995 Mário Santoro Júnior (SP)
1992 - 1993 Pedro Celiny (RS)
1990 - 1991 Luis Eduardo Vaz Miranda (MG)
1988 - 1989 Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)
1986 - 1987 Navantino Alves Filho (MG)
1984 - 1985 Fernando Nóbrega (MG)
1982 - 1983 Azor de Lima (SP)
1980 - 1981 Reinaldo de Menezes Martins (RJ)
1978 - 1979 Nicola Albano (RJ)
1976 - 1977 Fernando Olinto (RJ)
1974 - 1975 Júlio Dickstein (SP)
1972 - 1973 Pedro Solberg (SP)
1969 - 1971 Jairo Valle (MG)
1968 - 1969 Walter Telles (MG)
1966 - 1966 Athayde da Fonseca (RJ)
1964 - 1965 Hélio de Martino (RJ)
1962 - 1963 Luiz Torres Barbosa (RJ)

1959 - 1959 Abelardo Santos (PA)
1960 - 1961 Álvaro de Aguiar (MG)
1958 - 1958 Álvaro Pontes Bahia (BA)
1957 - 1957 Antônio Simão Figueira (PE)
1956 - 1956 Berardo Nunan Filho (MG)
1955 - 1955 Décio Martins da Costa (RS)
1954 - 1954 Pedro de Alcântara (SP)
1953 - 1953 Eduardo Imbassahy (RJ)
1952 - 1952 Carlos Prado (SP)
1948 - 1949 Rinaldo De Lamare (SP)
1946 - 1947 Álvaro de Aguiar (MG)
1942 - 1943 César Pernetta (PR)
1938 - 1938 Martagão Gesteira (BA)
1937 - 1937 Martinho da Rocha (MG)
1935 - 1935 Leonel Gonzaga (MG)
1934 - 1934 Mário Olinto de Oliveira (RS)
1933 - 1933 Moncorvo Filho (RJ)
1932 - 1932 Olympio Olinto de Oliveira (RS)
1931 - 1931 Luiz Pedro Barbosa (PE)
1930 - 1930 Mário Olinto de Oliveira (RS)
1928 - 1929 Olympio Olinto de Oliveira (RS)
1910 - 1927 Antônio Fernandes Figueira (RJ)

Diretoria 2019-2022

Presidente

Luciana Rodrigues Silva (BA)

1º Vice-presidente

Clóvis Francisco Constantino (SP)

2º Vice-presidente

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Secretário-Geral

Sidnei Ferreira (RJ)

1º Secretário

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º Secretário

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

3º Secretário

Virgínia Resende Silva Weffort (MG)

Diretoria Financeira

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª Diretoria Financeira

Cláudio Hoineff (RJ)

3ª Diretoria Financeira

Hans Walter Ferreira Greve (BA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

Coordenadores Regionais

Norte

Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

Nordeste

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Sudeste

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Sul

Darci Vieira Silva Bonetto (PR)

Helena Maria Correa de Souza Vieira (SC)

Centro-Oeste

Regina Maria Santos Marques (GO)

Natasha Shhessarenko Fraife Barreto (MT)

Comissão de Sindicância

Titulares

Gilberto Pascolat (PR)
Aníbal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)
Isabel Rey Madeira (RJ)

Suplentes

Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Tânia Denise Resener (RS)
João Coriolano Rego Barros (SP)
Marisa Lopes Miranda (SP)
Joaquim João Caetano Menezes (SP)

Conselho Fiscal

Titulares

Núbia Mendonça (SE)
Nelson Grisard (SC)
Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)

Suplentes

Adelma Alves de Figueiredo (RR)
João de Melo Régis Filho (PE)
Darci Vieira da Silva Bonetto (PR)

Assessores da Presidência para Políticas Públicas

Coordenação

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Membros

Clóvis Francisco Constantino (SP)
Maria Albertina Santiago Rego (MG)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)
Evelyn Eisenstein (RJ)
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)
João Coriolano Rego Barros (SP)
Alexandre Lopes Miralha (AM)
Virginia Resende Silva Weffort (MG)
Themis Reverbel da Silveira (RS)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

Diretoria de Qualificação e Certificação Profissional

Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

Coordenação de Certificação Profissional

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

Coordenação de Área de Atuação

Mauro Batista de Moraes (SP)
Kerstin Tanigushi Abagge (PR)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

Coordenação do Cextep (Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria)

Coordenação

Hélcio Villaça Simões (RJ)

Membros

Ricardo do Rêgo Barros (RJ)
Clovis Francisco Constantino (SP)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Flavia Nardes dos Santos (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valete (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Silvio Rocha Carvalho (RJ)

Comissão Executiva do Exame para Obtenção do Título de Especialista em Pediatria Avaliação Seriada

Coordenação

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

Membros

João Carlos Batista Santana (RS)
Luciana Cordeiro Souza (PE)
Luciano Amedée Péret Filho (MG)
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)
Marilucia Rocha de Almeida Picanço (DF)
Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Nelson Augusto Rosário Filho (PR)
Sergio Augusto Cabral (RJ)

Representante na América Latina

Ricardo do Rêgo Barros (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL

Coordenação

Fabio Augusto de Castro Guerra (MG)

Membros

Gilberto Pascolat (PR)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

João Cândido de Souza Borges (CE)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Jocileide Sales Campos (CE)

Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)

Gloria Tereza Lima Barreto Lopes (SE)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Dirceu Solé (SP)

Diretoria-Adjunta dos Departamentos Científicos

Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

Coordenação

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Membros

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

Paulo César Guimarães (RJ)

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Coordenação do Programa de Reanimação Neonatal

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

Coordenação Pals - Reanimação Pediátrica

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

Coordenação BIs - Suporte Básico de Vida

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

Coordenação do Curso de Aprimoramento em Nutrologia Pediátrica (Canp)

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

Pediatria para Famílias

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Normeide Pedreira dos Santos (BA)

Marcia de Freitas (SP)

Portal SBP

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Programa de Atualização Continuada à Distância

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Natasha Sihessarenko Fraife Barreto (MT)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

Documentos Científicos

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)
Joel Alves Lamounier (MG)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES

Fábio Ancona Lopez (SP)

Editores da Revista SBP Ciência

Joel Alves Lamounier (MG)
Paulo Cesar Pinho Ribeiro (MG)
Flávio Diniz Capanema (MG)

Editores do Jornal de Pediatria (JPED)

Coordenação

Renato Soibelman Procianoy (RS)

Membros

Crésio de Araújo Dantas Alves (BA)
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)
João Guilherme Bezerra Alves (PE)
Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (SP)
Magda Lahorgue Nunes (RS)
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)
Dirceu Solé (SP)
Antônio José Ledo Alves da Cunha (RJ)

Editores Revista Residência Pediátrica

Editores Científicos

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

Editora Adjunta

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

Conselho Editorial Executivo

Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)
Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurílio (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Álvaro Jorge Madeiro Leite (CE)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Marcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

Consultoria Editorial

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Fábio Ancona Lopez (SP)
Dirceu Solé (SP)
Joel Alves Lamounier (MG)

Editores Associados

Danilo Blank (RS)
Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)
Renata Dejtjar Waksman (SP)

Coordenação do Pronap

Fernanda Luísa Ceragioli Oliveira (SP)
Tulio Konstantyner (SP)
Cláudia Bezerra de Almeida (SP)

Coordenação do Tratado de Pediatria

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Fábio Ancona Lopez (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Joel Alves Lamounier (MG)

Coordenação de Pesquisa

Cláudio Leone (SP)

Coordenação de Graduação

Coordenação

Rosana Fiorini Puccini (SP)

Membros

Rosana Alves (ES)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)
Sílvia Wanick Sarinho (PE)

Coordenação de Residência e Estágios em Pediatria

Coordenação

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Membros

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Sílvio da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina Freitas Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luís Amantéa (RS)
Susana Maciel Guillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Luciano Amedée Péret Filho (MG)

Coordenação de Doutrina Pediátrica

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Hélcio de Sousa Maranhão (RN)

Coordenação das Ligas dos Estudantes

Adelma Alves de Figueiredo (RR)
André Luis Santos Carmo (PR)
Marynea Silva do Vale (MA)
Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

GRUPOS DE TRABALHO

Drogas e Violência na Adolescência

Coordenação

João Paulo Becker Lotufo (SP)

Membros

Evelyn Eisenstein (RJ)
Alberto Araujo (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
Suzana Maria Ramos Costa (PE)
Iolanda Maria Novadzki (PR)
Beatriz Bagatin Bermudez (PR)
Darci Vieira Silva Bonetto (PR)
Carlos Eduardo Reis da Silva (MG)
Paulo César Pinho Ribeiro (MG)
Milane Cristina de Araújo Miranda (MA)
Ana Marcia Guimarães Alves (GO)
Camila dos Santos Salomão (AP)

Doenças Raras

Coordenação

Salmo Raskin (PR)

Membros

Magda M. Sales Carneiro Sampaio (SP)
Ana Maria Martins (SP)
Claudio Cordovil (RJ)
Lavinia Schuler Faccini (RS)

Atividade Física

Coordenação

Ricardo do Rêgo Barros (RJ)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

Membros

Helita Regina Freitas C. de Azevedo (BA)
Patrícia Guedes de Souza (BA)
Teresa Maria Bianchini de Quadros (BA)
Alex Pinheiro Gordia (BA)
Isabel Guimarães (BA)
Jorge Mota (Portugal)
Mauro Virgílio Gomes de Barros (PE)
Dirceu Solé (SP)

Metodologia Científica

Coordenação

Marilene Augusta R. Crispino Santos (RJ)

Membros

Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)

Pediatria e Humanidade

Coordenação

Álvaro Jorge Madeiro Leite (CE)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

João de Melo Régis Filho (PE)

Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (AC)

Aníbal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)

Crésio de Araújo Dantas Alves (BA)

Criança, Adolescente e Natureza

Coordenação

Laís Fleury (RJ)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Daniel Becker (RJ)

Ricardo do Rêgo Barros (RJ)

Oftalmologia Pediátrica

Coordenação

Fábio Eizenbaum (SP)

Membros

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Galton Carvalho Vasconcelos (MG)

Julia Dutra Rossetto (RJ)

Luisa Moreira Hopker (PR)

Rosa Maria Graziano (SP)

Celia Regina Nakanami (SP)

Saúde Mental

Coordenação

Roberto Santoro P. de Carvalho Almeida (RJ)

Membros

Daniele Wanderley (BA)

Vera da Penha M. Ferrari Rego Barros (SP)

Rossano Cabral Lima (RJ)

Gabriela Judith Crenzel (RJ)

Cecy Dunshee de Abranches (RJ)

Adriana Rocha Brito (RJ)

Ana Silva Mendonça Alves (MA)

MUSEU DA PEDIATRIA

Coordenação

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Membros

Mário Santoro Júnior (SP)

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

REDE DA PEDIATRIA

Coordenação

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Rubem Couto (MT)

Membros

Sociedade Acreana de Pediatra

Ana Isabel Coelho Montero

Sociedade Alagoana de Pediatria

Ana Carolina de Carvalho Ruela Pires

Sociedade Amapaense de Pediatria

Rosenilda Rosete de Barros

Sociedade Amazonense de Pediatria

Elena Marta Amaral dos Santos

Sociedade Baiana de Pediatria

Dolores Fernandez Fernandez

Sociedade Cearense de Pediatria

Anamaria Cavalcante e Silva

Sociedade de Pediatria do Distrito Federal

Dennis Alexander Rabelo Burns

Sociedade Espiritossantense de Pediatria

Roberta Paranhos Fragoso

Sociedade Goiana de Pediatria

Marise Helena Cardoso Tófoli

Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão

Marynea Silva do Vale

Sociedade Matogrossense de Pediatria

Isabel Cristina Lopes dos Santos

Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul

Carmen Lucia de Almeida Santos

Sociedade Mineira de Pediatria

Marisa Lages Ribeiro

Sociedade Paraense de Pediatria

Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza

Sociedade Paraibana de Pediatria

Leonardo Cabral Cavalcante

Sociedade Paranaense de Pediatria

Kerstin Taniguchi Abagge

Sociedade de Pediatria de Pernambuco

Katia Galeão Brandt

Sociedade de Pediatria do Piauí

Anenisia Coelho de Andrade

Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro

Katia Telles Nogueira

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte

Katia Correia Lima

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul

Sérgio Luis Amantea

Sociedade de Pediatria de Rondônia

Wilmerson Vieira da Silva

Sociedade Roraimense de Pediatria

Adelma Alves de Figueiredo

Sociedade Catarinense de Pediatria

Rosamaria Medeiros e Silva

Sociedade de Pediatria de São Paulo

Sulim Abramovici

Sociedade Sergipana de Pediatria

Ana Jovina Barreto Bispo

Sociedade Tocantinense de Pediatria

Elaine Carneiro Lobo

Diretoria de Patrimônio

Coordenação

Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

Cláudio Barsanti (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Sergio Antônio Bastos Sarrubo (SP)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Presidente

Mário Santoro Júnior (SP)

Vice-presidente

Luis Eduardo Vaz Miranda (RJ)

Secretário Geral

Jefferson Pedro Piva (RS)

Índice

110 anos de SPB	9
Reflexões sobre a Pediatria nos 110 anos da SBP	12
Atuação múltipla e diversa	14
A mulher na Pediatria e na SBP	15
A Doutrina Pediátrica	16
As nossas causas	19
Parte 1	
Sociedade Brasileira de Pediatria - 110 anos de história	20
Capítulo 1	
A criança e o adolescente em foco	21
A Pediatria no Brasil	23
Sociedade Brasileira de Pediatria - as primeiras décadas	24
Com o Brasil em perspectiva	27
Capítulo 2	
Em defesa da infância e da Pediatria	29
Ciência, saúde e democracia	30
Defesa profissional e valorização do Pediatra	32
Capítulo 3	
Tempo de mudanças	36
Ação multifacetada	37
Capítulo 4	
Renovação em perspectiva	41
"O pediatra em primeiro lugar"	42
Pilares estruturais	43
Prova de fogo	46

Linha do Tempo	50
-----------------------------	-----------

Parte 2

Com a palavra, os representantes da SBP.....	54
-----------------------------------------------------	-----------

A evolução estrutural da SBP e os Departamentos Científicos.....	55
A Bioética na SBP	63
Título de Especialista em Pediatria	69
A SBP e a Residência Médica em Pediatria	76
Congressos e cursos da SBP	86
Jornal de Pediatria, uma história de sucesso	92
Programa de Reanimação Neonatal	97
A nutrição e a amamentação na SBP	109
Academia Brasileira de Pediatria	119
Memorial da Pediatria Brasileira - Perspectivas de requalificação institucional e representação do passado para atender o presente.....	127
As filiadas da SBP e a Rede de Pediatria	134
Presidentes	142
Diretoria 2019-2022	144
Fontes	156

Fontes bibliográficas e documentais

AGUIAR, Álvaro; MARTINS, Reinaldo Menezes (org.). *História da Pediatria Brasileira*: coletânea de textos e depoimentos. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 1996.

CARNEIRO, Glaucio. *Um compromisso com a esperança*: história da Sociedade Brasileira de Pediatria, 1910-2000. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 2000.

CARVALHO, Felipe. Las proposiciones del siglo XX acerca de los museos y de la Museología versus el escenario actual: ¿lo que cambió?. In: XXII ENCUENTRO DEL ICOFOM-LAM - Nuevas Tendencias para la Museología en Latinoamérica, 2015, Buenos Aires. *Actas...* Buenos Aires: ICOM Argentina, 2015. p. 88-112. Disponível em: http://network.icom.museum/fileadmin/user_upload/minisites/icofom/pdf/Actas_XXII_Encuentro_-_Buenos_Aires.pdf. Acesso em: 28 maio 2020.

DECAROLIS, Nelly; DOWLING, Grace. Museums for a New Century. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. *Den Haag* [Países Baixos], ago. 1989, p. 123-126. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

ICOM. *Código de Ética do ICOM para Museus*. São Paulo: ICOM-BR, 2009. Disponível em: <https://icom.museum/wp-content/uploads/2018/07/Portuguese.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

MAIRESSE, François (org.). *Définir le musée du XXIe siècle*: matériaux pour

une discussion. Paris: ICOFOM, 2017. Disponível em: http://network.icom.museum/fileadmin/user_upload/minisites/icofom/images/LIVRE_FINAL_DEFINITION_Icofom_Definition_couv_cahier.pdf. Acesso em: 28 maio 2020.

MAROEVIC, Ivo. What will museology be in the future? In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. *Den Haag* [Países Baixos], ago. 1989, p. 171-173. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

MEYER, Norma Rusconi de. Bases para uma Museologia de Futuro. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. *Den Haag* [Países Baixos], ago. 1989, p. 211-218. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

PEREIRA, Júnia Sales. *História da Pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX*. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/VCSA-6X6KSN/1/tese_doutorado_junia.pdf. Acesso em: 6 jul. 2020.

SCHEINER, Tereza M. Forecasting the Future in Museology. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM].

Den Haag [Países Baixos], ago. 1989, p. 229-239. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

SHAH, Anita B. Museology for the Future. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. Den Haag [Países Baixos], ago. 1989, p. 271-273. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Acervo Histórico e Documental*. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/>. Acesso em: 20 out. 2020.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Política de Aquisição e Descarte de Acervos da SBP*. Rio de Janeiro: SBP, 2019.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Estatuto Social da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro: SBP, 2011. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/ESTATUTO-SOCIAL-DA-SBP_OUT2011.pdf. Acesso em: 28 maio 2020.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. *O Memorial da Pediatria da Lincoln Freire*. Rio de Janeiro: SBP, 2010. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/Memorial-Lincoln-Freire\(final\).pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/Memorial-Lincoln-Freire(final).pdf). Acesso em: 15 maio 2020.

SOFKA, Vinos. Le thème e son cadre. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La*

Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. Den Haag [Países Baixos], ago. 1989, p. 17-20. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

SPIELBAUER, Judith K. Approaches to a Museological Future. In: SOFKA, Vinos (org.). *Symposium Forecasting - A Museological Tool? Museology and Futurology. La Prospective - Un outil Museologique? Museologie e Futurologie*. [Conferência Anual do Comitê Internacional para a Museologia / ICOFOM]. Den Haag [Países Baixos], ago. 1989, p. 281-286. (ICOFOM Study Series - ISS 16).

WABA (Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno). *O que é e como surgiu a WABA?* Disponível em: <https://www.waba.org.my/news/portstrut.htm>. Acesso em: 12 maio 2020.

WHO; UNICEF. *Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding*. WHO/Unicef policymakers' meeting on "Breastfeeding in the 1990s: A Global Initiative." Spedale degli Innocenti, Florence, Italy, 30 July-1 August, 1990.

Entrevistas: Clóvis Francisco Constantino, Dirceu Solé, Edson Ferreira Liberal, Luciana Rodrigues Silva, Maria Tereza Fonseca da Costa e Sidnei Ferreira.

Os editores buscaram identificar todas as pessoas que aparecem nas fotos, bem como os fotógrafos que produziram as imagens, mas em alguns casos isso não foi possível.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Gagete, Élda
Sociedade Brasileira de Pediatria : há 110 anos
cuidando do futuro do Brasil / Élda Gagete ;
[organizadoras Luciana Rodrigues Silva, Maria
Tereza Fonseca da Costa]. -- 1. ed. -- São Paulo :
Prêmio Editorial, 2020.

11. Sociedade Brasileira de Pediatria - História
2. Memória I. Silva, Luciana Rodrigues. II. Costa,
Maria Tereza Fonseca da. III. Título.

20-49461

CDD-618.92006981



Índices para catálogo sistemático:

1. Sociedade Brasileira de Pediatria : História
618.92006981

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

Cuidando do
Futuro de Brasil



1910 - 2020

sociedade
brasileira
de pediatria