



Boletim SOPERJ

IMPRESSO ESPECIAL
CONTRATO
Nº 9912170446
ECT/DR/RJ
NESTLÉ DO BRASIL LTDA.

Órgão Informativo da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro Vol. XVII - Nº 1 - fevereiro 2015

EDITORIAL

Feliz Congresso Brasileiro de Pediatria!

Reserve em suas agendas: Congresso Brasileiro de Pediatria de 2015, de 12 a 16 de outubro, no Riocentro (Rio de Janeiro). Mais do que isso: inscrevam-se até o dia 10 de março de 2015 pelos menores valores de investimento. Acessem e confirmem o *site* do evento: <www.cbpediatria.com.br>.

O tema central do congresso será saúde, educação e esporte. Aproveitem para participar desse importante evento em seu estado. Afinal, o último congresso no Rio de Janeiro aconteceu há quase 20 anos.

A programação científica será de altíssimo nível, focada em temas do dia a dia do pediatra, não se esquecendo das especialidades que tanta importância têm para a boa prática. Os palestrantes apresentarão as novas aquisições do conhecimento baseadas em evidências.

Colocar a criança, o adolescente e o pediatra no grande foco da mídia é uma possibilidade grandiosa, e vocês não podem perder essa oportunidade única. Estamos preparando um ambiente agradável e com uma programação social muito relevante.

Indiquem os temas que desejam e que são mais importantes para sua prática profissional. Certamente, eles farão parte do Congresso Brasileiro de Pediatria.

Vamos prestigiar o Rio de Janeiro: inscrevam-se!

P.S.: Parabéns aos pediatras de Niterói e adjacências pela vitória em relação à consulta de puericultura (cf. artigo intitulado "Sociedade de pediatria do Rio comemora vitória", no interior do Boletim).

Edson Liberal

Presidente da SOPERJ
Triênio 2013-2015

SOCIEDADE DE PEDIATRA DO RIO COMEMORA VITÓRIA

**SOPERJ PARABENIZA PEDIATRAS
DE NITERÓI E ADJACÊNCIAS**



Um dos pleitos da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (SOPERJ) - cobrar das operadoras de saúde um valor diferenciado para a consulta de puericultura - foi alcançado com a vitória dos pediatras de Niterói, São Gonçalo e regiões adjacentes, que, a partir deste mês de janeiro, já receberão novo valor para as consultas não somente de puericultura, mas também para o reflexo vermelho (teste do olhinho).

A vitória foi obtida em razão de uma ação conjunta da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), da SOPERJ, da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (ACAMERJ), Sindicato dos Médicos (SINDMED) de Niterói, São Gonçalo e Região e, mais importante, dos cerca de 200 médicos das localidades.

“Estamos extremamente contentes por ter participado da primeira vitória do SINDMED de Niterói e, claro, de ver a mobilização dos médicos da região. Ficamos na esperança de que outros municípios sigam esse exemplo, que é totalmente apoiado pela SOPERJ”, comenta Edson Liberal, presidente da SOPERJ.

Além disso, lembra: “Toda consulta, independentemente da especialidade, tem o mesmo valor. Como fazer isso para um pediatra, que demora muito mais tempo no atendimento, não exige outros procedimentos e busca prevenir e promover a saúde de nossas crianças e adolescentes, sem que eles, no futuro, gerem outros custos?”

“Se pensarem bem, nossas consultas geram lucros para os planos, pois procuramos dar saúde aos jovens, evitando que sejam adultos com

problemas no futuro. Temos de exigir, agora, que se cumpra integralmente o calendário de puericultura, em meses certos, desde o atendimento pediátrico pré-natal até os 19 anos, conforme consta na Classificação Brasileira Hierarquizada para Procedimentos Médicos (CBHPM), desde 2010”, completa o presidente da SOPERJ.

Segundo Clóvis Abrahim Cavalcanti, presidente do SINDMED de Niterói, São Gonçalo e Região, a Unimed Niterói já está pagando as consultas com o novo valor. A resposta de outros planos de saúde virá em fevereiro, mas a classe está otimista. “Há mais ou menos dois anos, estamos em campanha junto aos pediatras, fizemos diversas reuniões e conseguimos vencer essa primeira batalha”, diz Clóvis Abrahim Cavalcanti, que também é pediatra. “Decidimos cobrar dos planos de saúde o valor que está na CBHPM, totalmente diferente de qualquer outra”, esclarece.

Segundo ele, os planos de saúde têm sido avisados por telefone e recebem, posteriormente, as respectivas guias. “Estamos confiantes de que vamos ter um bom resultado, mas, caso não aconteça, faremos uma denúncia à ANS para que ela, como agência reguladora, tome as providências legais”, aposta Clóvis Abrahim, presidente do SINDMED Niterói, São Gonçalo e Região.

Segundo ele, pelo menos 50% dos associados de planos de saúde são atendidos por pediatras, e a ANS não somente ratificou a decisão, como também confirmou os valores cobrados na tabela. Atualmente, já existe um

código apenas para a consulta de puericultura e outro para o reflexo vermelho.

Para Maria Nazareth Ramos Silva, membro da Diretoria de Ética e Valorização Profissional da SOPERJ, trata-se do primeiro passo para solidificar a implantação desse procedimento em todo o Estado do Rio de Janeiro. “Após mais de 10 anos de luta da SBP e suas afiliadas, vemos com otimismo. Aos pediatras, novamente, orientamos seguir o modo sugerido para a cobrança”, esclarece a pediatra.

Além disso, ela orienta os pediatras a tomarem as seguintes medidas: cobrar da operadora o atendimento ambulatorial em puericultura (código 1.01.06.14-6); documentar a cobrança por meio de protocolo na operadora; documentar a negativa do pagamento ou o pagamento como consulta “comum”; reunir documentos, como, por exemplo, a cobrança e a ausência do pagamento/glosa; enviar cópia desses documentos à filiada.

Na opinião da médica, os pediatras devem considerar que o credenciamento e o descredenciamento são decisões individuais, bem como informar os clientes sobre o direito de portabilidade. Maria Nazareth Ramos Silva alerta para que seja exigido, nas negociações com as operadoras do grupo chamado União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS), o cumprimento do Acordo SBP/UNIDAS de 10 de fevereiro de 2010. Também lembra que se deve cumprir, integralmente, o calendário de puericultura, que vai da primeira semana de vida do bebê até os 19 anos de idade, conforme consta na CBHPM, desde 2010. •

Boletim SOPERJ

Filiada à Sociedade Brasileira de Pediatria – Volume XVIII - Nº 1 - fevereiro 2015



SOPERJ
Sociedade de Pediatria do
Estado do Rio de Janeiro

DIRETORIA DA SOPERJ

TRIÊNIO 2013-2015

Presidente: Edson Ferreira Liberal; **Vice-Presidente:** José Roberto de Moraes Ramos; **Secretário Geral:** Márcia Fernanda da Costa Carvalho; **1º Secretário:** Maria de Fátima Monteiro Pereira Leite; **2º Secretário:** Sheila Souza Muniz Tavares; **1º Tesoureiro:** Daniella Santini Souza Lemos; **2º Tesoureiro:** Silvío da Rocha Carvalho; **Diretor de Cursos e Eventos:** Katia Telles Nogueira; **Diretoria de Publicação:** Claudio Hoineff; **Diretoria de Relacionamento com Associados:** Suzana Tschopke

Aires; Diretoria de Ética e Valorização Profissional: Maria Nazareth Ramos Silva; **Coordenação de Comitês Científicos:** Joel Conceição Bressa da Cunha; **Coordenação do Curso de Atualização:** Denise Garcia de Freitas Machado e Silva; **Coordenação do Curso PALS (Pediatric Advanced Life Support):** Regina Coeli Cardoso; **Coordenação do Curso de Reanimação Neonatal:** José Dias Rego

Diretoria de Coordenação das Regionais: Paulo César Guimarães Luiz Ildegardes – **Regional Norte Fluminense, Presidente:** Sylvia Regina de Souza Moraes; **Regional Lagos, Presidente:** Denise Garcia

de Freitas Machado e Silva; Regional Sul Fluminense, Presidente: Luciano Rodrigues Costa; **Regional Zona Oeste, Presidente:** Sérgio Elias Estefan; **Regional Leste Fluminense, Presidente:** Adriana Rocha Brito; **Regional Serrana, Presidente:** Claudia Salvini Barbosa M. da Fonseca;

Redação: DB Press: Rua Marquesa de Santos, 5/702 – 22221-070 - Rio de Janeiro - RJ, Tel: (21) 9959.7375; **Jornalista Responsável:** Debora Meth (16745/76/117 - MTb); **Diagramação:** DoisC (21) 2205-0707; **Impressão:** Reproarte



Dr. Hécio Villaça Simões

O carioca Hécio Villaça Simões vai completar, em 2015, 78 anos, 53 deles como Pediatra. E sempre com bom-humor. Formado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ele é pai da fonoaudióloga Anna Paula, do engenheiro químico Alexandre e do gastrônomo Hécio Júnior. O Dr. Hécio foi professor da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ e Chefe do Departamento de Pediatria da Faculdade até se aposentar, em 2007. Desde 1998, é o chefe da Comissão Executiva do Título de Especialista em Pediatria, da Sociedade Brasileira de Pediatria.

O que o levou a ser Pediatra?

Creio que começou no 4º ano de Medicina. Quando entrei no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira imediatamente me identifiquei, me afeiçoei à Pediatria. Quando fiz internato no Hospital dos Servidores do Estado, já escolhi a Pediatria. Acho que foi uma inclinação natural para as crianças, não houve orientação alguma de familiares, pois não havia nenhum. A minha filha, Anna Paula, nasceu bem depois do tempo em que eu estudava!

Cite um momento pessoal marcante na Pediatria.

Foi em 98/99, na gestão do Lincoln Freire na SBP. Eu era colaborador da comissão executiva do Título de Especialista em Pediatria e fui chamado para ser o coordenador, função que exerceu até hoje.

Quem o inspirou na Pediatria?

Antes de entrar na faculdade, não tive inspiração alguma. Mas depois surgiram o Luiz Torres Barbosa, no Hospital dos Servidores, o professor Júlio Dickstein, de quem sou amigo até hoje, e o Nicola Albano, que conheci estagiando lá no hospital e virou padrinho da minha filha. Era uma referência na Pediatria brasileira na área de Neonatologia.

Qual a qualidade indispensável a um médico?

Primeiro de tudo, e mais importante, é a humanização. O médico tem de se colocar no lugar do paciente, atender a criança como sendo um membro de sua família, um filho. Está faltando



isso hoje em dia.

Um filme inesquecível?

Aquele do Humphrey Bogart, Casablanca.

Um livro inesquecível?

Nélson Tratado de Pediatria. Meu livro de cabeceira.

Sua comida preferida?

Gosto muito de comida mineira, um bom tutu. Mas a portuguesa eu também aprecio.

Sua bebida preferida?

Uma cerveja, um chope de vez em quando.

Qual o seu tipo de música favorito?

MPB, qualquer estilo.

Praia ou serra?

Serra

Uma viagem inesquecível?

A primeira que fiz para o exterior, para os Estados Unidos e o Canadá, em 1968.

Algum personagem ou herói preferido na infância?

Nenhum mesmo.

Time de futebol?

Flamengo.

Algum hobby?

Tenho dois, leitura e ver seriados na televisão.

Uma personalidade que admira.

Estou tão desiludido com as coisas! A política, por exemplo. Prefiro não citar.

Um motivo de tristeza.

Foi o falecimento da minha esposa, Lenita, em 2013, após 43 anos de casados.

Um motivo de alegria.

O nascimento do meu segundo neto, em 18 de janeiro 2014. Eu já tinha a Nathália, de 17 anos, e agora tenho o Arthur. Tem o nome do Zico, né, com “h”? E o pai é vascaíno.

Uma mania.

Meus filhos ficam me perturbando e eu tenho de aceitar as brincadeiras. Gosto de tudo no lugar, sou obsessivo com relação à arrumação. As minhas estantes estão sempre em ordem. Os livros, as pastas da SBP estão todas arrumadas. Aí eles dizem que eu tenho TOC. Ser organizado, agora, tem nome, fazer o quê?

Algum arrependimento?

Nenhum.

Dê um conselho aos jovens.

Que eles se mantenham humildes, acima de qualquer coisa. E que aprendam a respeitar as diferenças de todos os tipos - cor, opção sexual, idade. Os jovens estão meio perdidos hoje em dia. Que saibam, também, que para vencer na vida precisam batalhar; conseguir suas coisas com suor próprio, sem depender dos pais. E que tenham respeito ao próximo. •

XXXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA

RESERVE SUA AGENDA PARA O PERÍODO DE 12 A 16 OUTUBRO - RIOCENTRO



www.cbpediatria.com.br

Valores de Inscrição

	Até 10/03/2015	Até 10/06/2015	Até 30/09/2015	Após 30/09/2015
Médicos Associados SBP	R\$ 800,00	R\$ 950,00	R\$ 1.100,00	R\$ 1.400,00
Médicos Não Associados	R\$ 1.150,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.450,00	R\$ 2.100,00
Médicos Pós-Graduandos Associados SBP	R\$ 600,00	R\$ 750,00	R\$ 850,00	R\$ 1.000,00
Médicos Pós-Graduandos Não Associados*	R\$ 950,00	R\$ 1.100,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.700,00
Residentes Inscritos no PMR da SBP*	R\$ 520,00	R\$ 620,00	R\$ 720,00	R\$ 840,00
Residentes*	R\$ 620,00	R\$ 720,00	R\$ 820,00	R\$ 1.040,00
Acadêmicos de Medicina Inscritos na Liga SBP*	R\$ 260,00	R\$ 310,00	R\$ 360,00	R\$ 420,00
Acadêmicos de Medicina*	R\$ 310,00	R\$ 360,00	R\$ 410,00	R\$ 520,00
Outros Profissionais Não Prescritores	R\$ 560,00	R\$ 700,00	R\$ 800,00	R\$ 920,00
Cursos Pré-Congresso	R\$ 260,00	R\$ 280,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00
Taxa CNA** (opcional, exclusivo médicos)	3% sobre o valor da inscrição			
* Obrigatória apresentação do comprovante da categoria.				
** TAXA CNA (Comissão Nacional de Acreditação): a AMB passou a cobrar uma taxa para eventos cadastrados pela CNA. Quem participa: Os médicos que obtiveram Título de Especialista ou Certificação na Área de Atuação a partir de janeiro de 2006 têm de obter o CAP a cada cinco anos. A participação dos demais especialistas é opcional. Consulte mais informações nesse link: http://www.cna-cap.org.br				
SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria PMR - Projeto Médico Residente				

Congresso Brasileiro de Pediatria

Data: 12 a 16 de outubro

Local: RioCentro

Informações: (21) 2531-3313 / (41) 3022-1247 / soperj@soperj.org.br

Inscrição: www.cbpediatria.com.br

IX SIMEP

Data: 20 e 21 de março

Local: Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Informações: (21) 2531-3313

Inscrições: soperj@soperj.org.br

II Jornada de Reumatologia Pediátrica

Data: 20 de março

Local: Auditório Charles Damian – CREMERJ

Informações e Inscrições: (21) 3184-7130 a 3184-7137
www.cremerj.org.br

Curso de Reanimação Neonatal

Data: 23 de março

Local: Sede da SOPERJ

Informações: (21) 2531-3313

Inscrições: soperj@soperj.org.br

VI Fórum de Pediatria Ambulatorial, Saúde Escolar e Saúde Mental

Data: 27 de maio

Local: Auditório Júlio Arantes Sanderson de Queiróz - CREMERJ

Informações e Inscrições: (21) 3184-7130 a 3184-7137
www.cremerj.org.br

TEP

Data: 14 de junho

Local: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

Informações: (21) 2531-3313
soperj@soperj.org.br

PALS

Datas: 10 e 11 de abril, 19 e 20 de junho, 28 e 29 de agosto, 23 e 24 de outubro, 27 e 28 de novembro

Local: Sede da SOPERJ

Informações: (21) 2531-3313

Inscrições: soperj@soperj.org.br

CAP

Datas: 25/04, 30/05, 27/06, 29/08, 26/09, 24/10

Local: Auditório Júlio Arantes Sanderson de Queiróz - CREMERJ

Informações e Inscrições: (21) 3184-7130 a 3184-7137
www.cremerj.org.br



Aspectos éticos em endocrinologia pediátrica

A sociedade atual promove comportamentos que incentivam manipulações do corpo, com a finalidade de atender a padrões estéticos definidos pela cultura vigente e divulgados pela mídia.

Não se têm realizado reflexões de que o corpo físico faz parte da natureza e que, assim como o meio ambiente, não fica impune ao sofrer tantas intervenções, algumas vezes abusivas.

A Medicina acompanha essas demandas e compromete-se com elas, disponibilizando cirurgias estéticas, implantes de próteses, procedimentos cosméticos, reposições hormonais, práticas antienvelhecimento e intervenções sobre o corpo para o alcance de elevadas performances atléticas.

Nesse contexto, a endocrinologia pediátrica é recrutada no tratamento da obesidade, da baixa estatura, atrasos e precocidades sexuais, bem como em desordens de definição do sexo (DDS) e outras situações.

Mais do que nunca, o médico deve estar consciente de que existe uma interface entre o que é considerado doença e o que é apenas variante do normal e das situações limítrofes. Nesse sentido, um amplo questionamento e reflexão se fazem necessários para a decisão de recomendar-se algum tratamento ou alguma intervenção.

Tratando-se de crianças e de adolescentes, também devemos considerar que o fato de o indivíduo ser muito diferente de seu grupo social ou familiar pode trazer muito sofrimento e merecer nossa especial atenção, além de suporte psicológico fornecido inicialmente por nós mesmos, pediatras e endocrinologistas pediátricos, que estamos em contato direto com o paciente, e em alguns casos por profissionais de outras categorias.

A questão que se coloca é: até que ponto estamos corretos ao propor algum tratamento médico, seja ele medicamentoso ou cirúrgico, quando estamos no limite dessa interface entre a doença e aquelas situações em que a indicação do tratamento não é absolutamente formal, ou seja, não implica dano à saúde da pessoa, mas o não tratamento pode gerar muito sofrimento para aquele paciente?

Exemplos típicos dessa situação são a intervenção cirúrgica no tratamento das DDS e da obesidade e a in-

dicação de tratamento hormonal para baixa estatura e puberdade precoce.

Devemos considerar vários pontos para definir a tomada de decisão:

- A segurança do tratamento.
- O nível de sofrimento da criança.
- O contexto social e familiar.
- O custo-benefício.
- A aceitação pelos consensos da comunidade científica.
- A opinião da criança nas tomadas de decisão.

A avaliação do pediatra e do endocrinologista pediátrico deve contemplar conhecimento, bom senso e, acima de tudo, compromisso com a manutenção da saúde física e psicológica daquele paciente em particular.

Devemos nos manter sempre em nossa posição de médicos, conduzindo a investigação com o objetivo de encontrar ou descartar uma possível doença. Não devemos tomar posições precipitadas em um primeiro atendimento. A devolução de nossa opinião deve ser clara e objetiva, em linguagem coloquial, e, em casos específicos, a criança não deve participar da conversa inicial com a família. Devem-se esclarecer bem as famílias quando o tratamento proposto não for imperativo, como, por exemplo, nos casos de baixa estatura idiopática ou puberdade adiantada.

Na questão referente à abordagem da obesidade, também devemos considerar os fatores genéticos e socio-culturais envolvidos. A proposta de perda ponderal deve ser factível para que o paciente não perca a motivação e agrave seu estado. Toda a família deve ser recrutada, estar comprometida com o tratamento e motivada a adquirir ou reformular seus hábitos para ajudar sua criança.

Outra questão que se tem a discutir é: qual seria o ponto médio aquém do qual a intervenção seria negligência do médico e além do qual estaríamos atendendo a demandas sociais ou familiares que comprometeriam o discernimento médico e nos afastaria de nossa função que é tratar pessoas com o objetivo de promover saúde e melhor qualidade de vida? •

LEIAMOS 3



NESTA COLUNA, CONTINUAMOS A ANALISAR
TRECHOS DE ARTIGOS MÉDICOS RELEVANTES.



The key to the diagnosis of food allergy cannot be overstated; it begins with a detailed clinical history and then physical examination. Testing, if warranted, should then be guided by the information gathered from the history, and limited in general to the food(s) in question. Food elimination diets are then determined by the results, and when there is uncertainty from the clinical history and results, OFCs can then be performed by trained specialists.”¹

(PAUSA)

Esse texto parece ser simples, mas possui duas expressões que são cruciais para a compreensão plena. A primeira expressão capciosa é “cannot be overstated”, cuja tradução literal seria “não pode ser exagerada” ou “não pode ser hipereestimada”, ou seja, o contrário do que o autor, de fato, deseja transmitir.

Uma boa tradução para a primeira frase do texto seria: “Nunca é demais enfatizar a chave para o diagnóstico das alergias alimentares”. Então, descreve-se uma estratégia em etapas para definir o diagnóstico e, no final propõem-se as “OFCs” como etapa final. O início do texto explica a abreviatura: “oral food challenge”. Entendeu? OFCs são aqueles testes de provocação por meio da reexposição oral a alimentos previamente excluídos.

Segundo texto:

“Sleep disorders put adults at high risk for human error, mental inefficiency, and injury... Children with OSAS were more likely to get hit or nearly hit by a virtual vehicle than a control group of children matched using a yoke-control procedure by age, sex, race, and household income... Injury risks from sleepiness should be discussed with pediatric patients complaining of sleep problems.”²

(PAUSA)

Esse trecho foi extraído de um artigo sobre o risco de atropelamentos em crianças com sín-



drome de apneia obstrutiva do sono. A palavra “injury” aparece na primeira frase e no título do artigo. Em nossa opinião, deve-se traduzir por “atropelamentos” no título e por “acidentes” na frase acima. “Injury” é uma palavra que tem muitos significados; então, você poderá precisar tanto de um bom dicionário quanto de muita atenção ao contexto, para decidir qual significado é válido em cada situação.

Outro detalhe do texto está presente na expressão “virtual vehicle”. O estudo utilizou um método de realidade virtual para simular as condições de um cruzamento entre duas ruas, e os sujeitos do estudo poderiam ser “atropelados” por um veículo virtual. A percepção desse detalhe é crucial para entendermos o restante do artigo.

Utilizando o Google como ferramenta de pesquisa, descobrimos que “yoke(d) control pro-

cedure” é um método de pesquisa utilizado entre sujeitos equivalentes (matched subjects) que são vinculados (yoked) por meio de estímulos similares. Parece mais complicado do que realmente é!

No final, o texto dá um sábio conselho: o pediatra deve conversar sobre os riscos de acidentes com pacientes pediátricos que se queixam de problemas do sono.

Durmam bem! •

Referências

1. Fleischer DM. Pitfalls in Food Allergy Diagnosis: Serum IgE Testing. *Journal of Pediatrics*. 2015;166(1):8-10.
2. Avis KT, Gamble KL, Schwebel DC. Obstructive Sleep Apnea Syndrome Increases Pedestrian Injury Risk in Children. *Journal of Pediatrics*. 2015;166(1):109-114.