

eBook Comemorativo

25° Encontro do Departamento de Pediatria



ENCONTRO
DE PEDIATRIA

medicina ufmg

25 de Novembro de 2015
Hotel Piemonte, Belo Horizonte

Chefia do Departamento de Pediatria – Gestão 2014-2016

Chefe: Professora Claudia Regina Lindgren Alves

Vice-Chefe: Professora Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Secretaria do Departamento de Pediatria

Marilia Regina S. Rodrigues

Dayane Ferreira Cantelmo

Pablo Moreira da Silva

Comissão Organizadora do 25º Encontro do Departamento de Pediatria

Cristina Gonçalves Alvim - Coordenadora

Eleonora Druve Tavares Fagundes

Fabiana Maria Kakehasi

Maria do Carmo Barros de Melo

Claudia Regina Lindgren Alves

Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Marília Regina Silva Rodrigues

Dayane Ferreira Cantelmo

Pablo Moreira da Silva

Agradecimentos

Agradecemos à Assessoria de Comunicação Social e à Secretaria do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG, em especial ao Gilberto Boaventura e à Marília Regina, pelo apoio, disponibilidade, gentileza e esforço para a elaboração desse eBook.

Prefácio

Os Encontros do Departamento de Pediatria apresentam em sua trajetória uma preocupação constante com a qualidade da formação dos estudantes na Graduação e na Pós-graduação, motivando a reflexão sobre nossas ações e a elaboração de propostas.

No contexto da Faculdade de Medicina da UFMG, o PED é citado muitas vezes como exemplo de organização, que busca preservar sua união, apesar da tendência contemporânea para o individualismo. O sentimento de fazer parte de um grupo que defende princípios e que norteia suas práticas a partir desses princípios configura o grande significado dos Encontros do PED. É no encontro anual que construímos nossa identidade coletiva. Muitos dos valores que prezamos, personificados pelos professores Ênio Leão e Roberto Assis, entre tantos, são reafirmados nesses encontros. Por isso, temos orgulho de ser PED.

Nos últimos anos, o corpo docente do PED se modificou numa velocidade maior do que a habitual, com muitas aposentadorias e novas contratações. Simultaneamente, várias iniciativas, especialmente projetos de ensino e extensão, ocorreram no sentido de se buscar o alinhamento e a inovação das metodologias de ensino-aprendizagem. Além disso, o novo currículo completa sua fase de implementação no Departamento de Pediatria no primeiro semestre de 2016, com o início do Estágio de urgência no 12º período e do Estágio Opcional. Os períodos de transição não foram fáceis, nem para os alunos, nem para os professores.

Essas transformações trazem a necessidade de nos avaliarmos mais uma vez. Avaliação compreendida como um processo cíclico, dinâmico, criativo e não como uma finalidade em si mesma, de caráter punitivo ou classificatório. Avaliar significa sistematizar informações, analisar coletivamente os significados, buscando compreender o conjunto de nossas atividades para melhorar a qualidade educativa e alcançar maior relevância social.

Claudia Regina Lindgren Alves e Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Programa do 25 ° Encontro do Departamento de Pediatria

Horário	Atividade
8h	Recepção dos participantes.
8h30	Abertura – 25 anos de Encontros do PED.
9h	Avaliação interna 1: Percepção dos professores e estudantes sobre o ensino da pediatria. Comparação entre 2012 e 2015.
9h30	Avaliação interna 2: Os professores vistos pelos alunos.
10h	Avaliação externa 1: Faculdade de Medicina.
10h30	Avaliação externa 2: UFMG e MEC.
11h	Discussão livre.
12h	Almoço e Homenagens
14h	Proposta para Matriz de Competências Essenciais em Pediatria e Avaliação Longitudinal.
14h30	Grupos de Trabalho divididos por etapa de aprendizagem (90 minutos). Grupo 1 – Anamnese. Grupo 2 – Exame Físico. Grupo 3 – Raciocínio Clínico. Síntese: apresentação das conclusões de cada grupo (30 minutos).
16h30	Plenária.
17h	Encerramento.

Capítulo 1

Administração Gestão 2014-2016

Chefe

Profa. Cláudia Regina Lindgren Alves

Subchefe

Profa. Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Equipe da secretaria

Marília Regina Silva Rodrigues

Dayane Ferreira Cantelmo

Pablo Moreira da Silva

Câmara Departamental

Cláudia Regina Lindgren Alves

Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Ana Cristina Simões e Silva

Jorge Andrade Pinto

Karla Emília de Sá Rodrigues

Márcia Gomes Penido

Ivani Novato Silva

Cristina Gonçalves Alvim

Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho

Marília Regina Silva Rodrigues

Fabiana Maria Kakehasi (Suplente)

Eleonora Druve Tavares Fagundes (Suplente)

Maria Cândida F. Bouzada Viana (Suplente)

Comissão de Coordenação Didática (CCD)

1. Prof^a. Rachel Aparecida Ferreira Fernandes

Presidente da CCD

2. Prof^a. Eleonora Druve Tavares Fagundes

Coord. PED I – 4º período

3. Prof^a. Valéria de Melo Rodrigues

Coord. PED II – 5º período

4. Prof. Sérgio Veloso Brant Pinheiro

Coord. PED III – 6º período

5. Prof^a. Keyla Christy Christiane Mendes Sampaio Cunha

Coord. PED IV – 7º período

6. Prof^a. Camila Silva Perez Cancela

Coord. PED V – 8º período

7. Prof^a. Maria do Carmo Barros de Melo

Coord. Estágio em Medicina Urgência e Emergência – 12º período

8. Prof. Marcos Carvalho de Vasconcellos

Coord. Estágio em Clínica Pediátrica – 9º período

9. Prof. Fabiana Maria Kakehasi

Coord. Residência em Pediatria

10. Prof^a. Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho

Coord. Neonatologia

Capítulo 2

Relatos dos ex-chefes e ex-vice chefes sobre os Encontros anteriores



A vida não é a que se viveu, senão a que se recorda, e como se recorda para contá-la. A introdução de G. G. Márquez nos perdoa das falhas na recordação (dos primeiros encontros), mas nos traz os sentimentos vividos. *Ars longa, vita brevis...* A memória e o sentimento nos permite contar que a ideia dessas reuniões veio do sentido de “encontro”, institucionalizado pelas chefias do departamento e comprometido. Em um departamento em crescimento, rejuvenescimento, divisão de temas, e marcado por muitas coisas – integração, unidade, o gosto da convivência, o compromisso com novas pedagogias e com a sociedade, o expandir-se afora dos muros do departamento, da faculdade, da universidade, do bel’zonte –, o encontro era o momento de contarmos, uns aos outros, o que se fazia, o que se nos demandava, os compromissos que deveríamos e iríamos assumir.

Assim, dissemos que todo ano nos encontraríamos e conversaríamos. Conversa entremeada pelo ágape – recuperando aqui a definição grega: “amor”, amor fraternal e espiritual entre companheiros, camaradas, irmãos e irmãs, entre a família –, na chegada, no almoço e na “happy hour”. Assim foi, tem sido e será, temos certeza. Mesmo ampliando o aforisma de Hipócrates ao original: *Ars longa, vita brevis, occasio praeceps, experimentum periculosum, iudicium difficile...* Vamos em frente. (Edison José Corrêa)



“Os Encontros do Departamento de Pediatria têm sido de fundamental importância para a avaliação, definição e para o bom desempenho dos programas e metas. Daí, os excelentes resultados alcançados na graduação, na pós-graduação (residência, mestrado e doutorado), na pesquisa, na administração e extensão. Os docentes do Departamento de Pediatria vêm se destacando, também, nas últimas décadas, como editores e colaboradores de vários livros e obras didáticas, que vêm contribuindo com a formação médica no país.” (Edward Tonelli)



Como chefe do PED no período 1996-1998, tive o privilégio, junto com a minha companheira de gestão, professora Ivani Novato, de organizar dois encontros anuais do PED. Foram experiências gratificantes pela oportunidade de constatar o compromisso institucional dos professores e funcionários com a missão da UFMG e de participar da tradicional confraternização, que caracteriza tão bem nosso departamento. Tenho a satisfação de ter participado de todos os nossos encontros, desde o primeiro organizado pelo então chefe do PED, professor Edison José Correa, há mais de duas décadas. Discutir temas inerentes ao ensino, pesquisa e extensão, partilhar refeições e homenagear aqueles que completam seu ciclo de trabalho na Universidade, em clima de amizade, companheirismo e seriedade tornam indispensáveis esses encontros anuais para as nossas mentes e nossos corações. **(Joaquim Antonio Cesar Mota)**



Em todo o período em que participei, considero que os encontros do Departamento foram instrumento importante de construção coletiva. Esses encontros, senão me engano, pioneiros na Faculdade de Medicina, permitiram dar certa unidade de pensamento ao Departamento de Pediatria, possibilitando a este desempenhar, com atuação crítica, papel relevante na vida da Faculdade e no ensino da pediatria. **(Roberto Assis Ferreira)**



Participar dos Encontros do PED... Momentos de muito trabalho; de muitas reuniões com colegas e funcionários. Mas sempre valendo a pena. O PED sempre respondeu à altura com a presença dos docentes, com o que esperávamos para as discussões e elaboração de propostas. Um grupo muito unido, sério, competente e com muita fibra. Infelizmente nem sempre as propostas aprovadas podiam ser implementadas. Mas havia uma luta para conseguir. Com certeza os encontros possibilitaram um crescimento do Departamento, da Faculdade, da Universidade. Valeu a pena. (Maria Regina de Almeida Viana)



Escrever um pequeno texto sobre um encontro do PED: esta era a tarefa. Consultei meus arquivos para atender a solicitação e, sem surpresa, encontrei muitas informações sobre os encontros anteriores, dos quais fui assídua colaboradora ou organizadora. Decidi não falar apenas daquele realizado sob minha organização direta. Encontrei dados de todos os encontros realizados entre 1994 e 2004, apresentados no XV Encontro em 2005, quando fizemos uma retrospectiva. E alguns outros, até os dias atuais. Vejo, com satisfação, que discutimos ao longo desses anos temas de grande relevância, como a proposta de elaboração de um projeto para capacitação didático-pedagógica dos professores - discutida em 1996 - que geraram mudanças e ações responsáveis por melhorias no departamento, mas também temas polêmicos e que necessitavam do vínculos internos e muitas parcerias externas. Até dançamos e cantamos ao final das primeiras edições do evento no antigo Hotel Taquaril. Recordo com felicidade destes momentos

tão especiais. Realizamos agora a 25ª edição, sem interrupção, do encontro anual do PED – celebração de *bodas de prata*! O PED merece esta celebração! Nós, que somos a alma do departamento, merecemos esta celebração! E desejo que realizemos outros tantos encontros... (Ivani Novato da Silva)



Passados tantos encontros (e tantos anos), resta uma certeza: o departamento segue o seu caminho. Um caminho iniciado no século passado, trilhado com a dedicação dos seus docentes e funcionários, e que alcançou o século XXI já maduro e preparado para os desafios de uma nova era. Ser parte dessa construção é carregar, ao mesmo tempo, a alegria de conviver com colegas e estudantes compartilhando os sucessos alcançados e a responsabilidade de transferir às gerações futuras o que nos foi legado pelos nossos mestres. (Rocksane de Carvalho Norton)



O 25º Encontro do Departamento de Pediatria (PED) é motivo de orgulho e comemoração para os docentes, pois reflete o trabalho incessante que o PED tem desenvolvido em prol da melhoria do ensino/pesquisa/extensão em relação ao cuidado da criança e do adolescente. Tive o privilégio de estar presente no Encontro desde a sua criação e, algumas vezes (2003, 2004, 2009, 2010, 2012), como membro da comissão organizadora, quando os temas abordados envolviam sobretudo o ensino médico. Fiz parte de um grupo de docentes envolvido na avaliação discente e o resultado do trabalho desse grupo foi o estímulo para a construção de avanços nesse processo. A preparação do Encontro é um processo árduo que exige tempo e dedicação, mas os resultados alcançados e a confraternização com os colegas são a grande recompensa obtida. Espero que os Encontros continuem sendo a incubadora dos avanços do PED. (Glaucia Manzan Queiroz Andrade)



Por quatro anos, como chefe do PED participei com muito entusiasmo, da organização dos encontros anuais do Departamento. Ver, de perto, a dedicação e o comprometimento dos funcionários e professores das comissões organizadoras é a melhor lembrança que tenho daqueles encontros. Hoje, quando comemoramos o 25º encontro anual, com registro dessa atividade realizada ininterruptamente ano a ano, a convicção da sua importância para o crescimento e a coesão do Departamento é o maior estímulo para nos dedicarmos com todo afinho em cada uma de suas edições, avaliando criticamente nosso trabalho e confraternizando com os velhos e novos professores e funcionários do sempre dinâmico PED. Nosso Departamento que nos envolve na construção dos projetos coletivos e alicerça nossas trajetórias individuais. **(Cleonice de Carvalho Coelho Mota)**



Tantos anos, tantas demandas e continuo participando dos Encontros do Departamento de Pediatria. O trabalho para a preparação dos Encontros é árduo e todo o esforço fica às vezes nos bastidores, mas os resultados aparecem e permanecem na construção e reformulação de disciplinas. Gosto das discussões, das oficinas, de desfrutar da companhia dos meus colegas/amigos em um ambiente diferente e descontraído. Muitas lembranças de boas conversas (nos intervalos!) com meus amigos, as caronas, para quem não gosta de dirigir quando os Encontros eram no Hotel Taquaril, e a oportunidade de estar ao lado de tantos ex-professores

que me inspiraram na escolha de ser pediatria e depois professora. Tudo isto faz parte da minha história e da minha trajetória de vida, a qual muitas vezes foi alterada por ter tantos amigos, conselheiros e exemplos a seguir. Temos muito a refletir sobre as novas metodologias, buscando alcançar um melhor desempenho dos alunos! Afinal aprender e ensinar é a nossa missão! **(Maria do Carmo Barros de Melo)**



É com uma certa nostalgia e ao mesmo tempo com muita esperança que aqui escrevo. Nostalgia por querer ter feito mais e Esperança pois sinto e desejo que os atuais chefes e os que virão farão muito mais. No Departamento, fui vice- chefe de 2006 a 2008, sendo chefe a Profa. Cleonice Mota que me transmitiu a sua experiência acadêmica. De 2008 a 2010, fui chefe tendo como vice-chefe a Profa. Benigna Maria de Oliveira. Quero ressaltar que o período que passei na chefia do PED foi um dos melhores da minha vida acadêmica pois tive contato com os diversos órgãos da UFMG e, principalmente, com os professores do PED. Pude constatar que nosso corpo docente é capaz e dedicado, mas heterogêneo, o que é bom.

Cada professor tem um perfil que precisa ser respeitado no momento da sua avaliação e na distribuição de seus encargos. Ter como vice a Prof. Benigna, sensata e dedicada foi muito bom pois mesmo nas divergências, trabalhamos em harmonia, cada uma tentando cumprir a sua função. O Encontro do Departamento é um momento de reflexão em que avaliamos a nossa atuação nos três pilares da Universidade: Ensino, Pesquisa e Extensão, além das nossas atividades administrativas. Apesar de haver uma certa tendência em valorizar mais uma área do que a outra, precisamos achar um equilíbrio e fazermos o nosso melhor. Neste ano em que será feita a avaliação da implementação do novo currículo é muito importante a participação de todos. No 25º Encontro do PED desejo a todos um dia agradável, profícuo, com muita discussão e muito respeito às divergências, buscando sempre encontrar o consenso que beneficiará o ensino da Pediatria e a assistência à criança e ao adolescente. **(Maria Aparecida Martins)**



O Encontro Anual do Departamento de Pediatria vai muito além da discussão e elaboração de diretrizes que orientam as práticas de seus docentes. É um momento privilegiado para os debates e troca de experiências. É nele que o “PED” revisita e constrói grande parte de sua história. Mas, é, acima de tudo, um lugar raro de verdadeiros “encontros”. **(Benigna Maria de Oliveira)**



Entrei para o Departamento de Pediatria em setembro de 2004. Durante esses onze anos como docente, participei diretamente da organização de sete encontros como membro da comissão organizadora, sendo quatro como subchefe. Esse é um momento especial, não só pela oportunidade de discutir os rumos do Departamento, assim como poder compartilhar experiências e aprender com o grupo de professores. É um momento importante para reflexão e discussão das atividades de ensino, pesquisa e extensão do departamento e sua inserção dentro da Universidade. A experiência de organizar o encontro é muito gratificante, uma vez que durante a organização já é possível aprender muito sobre a instituição e a importância do Departamento de Pediatria nessa grande estrutura que é a Universidade Federal de Minas Gerais. **(Alexandre Rodrigues Ferreira)**



Estar na chefia do departamento na comemoração do 25º Encontro do PED é ao mesmo tempo uma alegria e um desafio. A alegria vem da satisfação de fazer parte desta história de compromisso, seriedade, amizade e busca pela excelência no ensino, pesquisa, extensão, administração e, sobretudo, no cuidado à saúde das crianças e adolescentes de nosso país. O desafio vem da responsabilidade de manter o padrão de qualidade que meus queridos antecessores imprimiram a cada uma das edições anteriores, que resultaram em indiscutíveis avanços em nosso processo de trabalho. Soma-se a isto a responsabilidade e o desejo de transmitir à nova geração de professores do PED esse espírito que nos marca a todos que por aqui passamos: “Somos todos anjos de uma asa só. Para voar precisaremos sempre uns dos outros”. Que venham outros 25 encontros para manter viva essa esperança de melhorarmos a cada dia, juntos! (Claudia Regina Lindgren Alves)



Há 18 anos sou professora do Departamento de Pediatria e venho sistematicamente participando dos nossos encontros anuais. Ao longo desses anos, percebo que o prazer da participação nestes eventos vai além da constatação do compromisso do departamento com a Universidade e com a sociedade como um todo, ao nos propormos a discutir e aprimorar a nossa atuação nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. O prazer da participação deve-se também à alegria da confraternização com os colegas, desde os queridos ex-professores, grandes exemplos que admiramos tanto, até os jovens professores que hoje somam uma grande proporção do nosso corpo docente. Neste 25º encontro, participo de forma diferente. Como vice-chefe do departamento, participo pela primeira vez do desafio da organização do evento. Conhecendo os bastidores, admiro ainda mais os colegas que nos proporcionaram a oportunidade de aprimoramento profissional e satisfação pessoal nos encontros anteriores. Espero que mais uma vez o nosso encontro seja produtivo, reafirmando o nosso firme propósito de crescimento. (Rachel Aparecida Ferreira Fernandes)

Capítulo 3

Corpo docente e de funcionários técnicos administrativos do Departamento de Pediatria

Corpo Docente Atual do Departamento de Pediatria

Nome	Titulação
Alexandre Rodrigues Ferreira	Doutorado
Ana Cristina Simões e Silva	Pós-Doutorado
Ana Lúcia Pimenta Starling	Doutorado
Ana Maria Costa da Silva Lopes	Doutorado
Benedito Scaranci Fernandes	Doutorado
Benigna Maria de Oliveira	Doutorado
Camila Silva Peres Cancela	Doutorado
Carlos Dalton Machado	Mestrado
Carlos Milton Coutinho Ottoni	Mestrado
Cássio da Cunha Ibiapina	Pós-Doutorado
Cláudia Machado Siqueira	Mestrado
Cláudia Regina Lindgren Alves	Doutorado
Cláudia Ribeiro de Andrade	Doutorado
Cleonice de Carvalho Coelho Mota	Pós-Doutorado
Cristiane de Freitas Cunha	Doutorado
Cristiane dos Santos Dias	Doutorado
Cristina Botelho Barra	Mestrado

Cristina Gonçalves Alvim	Doutorado
Débora Marques de Miranda	Doutorado
Eduardo Araújo Oliveira	Doutorado
Egléa Maria Cunha Melo	Pós-Doutorado
Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho	Doutorado
Eleonora Druve Tavares Fagundes	Doutorado
Elizabet Vilar Guimarães	Pós-Doutorado
Ericka Viana Machado Carellos	Doutorado
Fabiana Maria Kakehasi	Doutorado
Flávia Gomes Faleiro Ferreira	Doutorado
Isabela Leite Pezzuti	Doutorado
Ivani Novato Silva	Doutorado
Joaquim Antônio Cesar Mota	Doutorado
Jorge Andrade Pinto	Doutorado
Juliana Gurgel Giannetti	Pós-Doutorado
Karla Emília de Sá Rodrigues	Doutorado
Keyla Christy Christine Mendes S. Cunha	Doutorado
Laura Maria Belizário F. Lasmar	Doutorado
Leni Márcia Anchieta	Doutorado
Leonardo Cançado Monteiro Savassi	Doutorado
Lilian Martins Oliveira Diniz	Doutorado

Luciano Amedée Peret Filho	Doutorado
Liubiana Arantes de Araujo Regazzoni	Doutorado
Marcelo de Souza Tavares	Doutorado
Márcia Gomes Penido Machado	Doutorado
Marcos Carvalho de Vasconcellos	Especialização
Marcos José Burle de Aguiar	Doutorado
Maria Albertina Santiago Rego	Doutorado
Maria Aparecida Martins	Pós-Doutorado
Maria Cândida F. Bouzada Viana	Pós-Doutorado
Maria Christina Lopes Araujo Oliveira	Doutorado
Maria do Carmo Barros De Melo	Pós-Doutorado
Mônica Maria de Almeida Vasconcelos	Doutorado
Paula Valladares Póvoa Guerra	Doutorado
Priscila Menezes Ferri Liu	Mestrado
Rachel Aparecida Ferreira Fernandes	Mestrado
Regina Lunardi Rocha	Doutorado
Roberta Maia de Castro Romanelli	Pós-Doutorado
Rocksane de Carvalho Norton	Doutorado
Sérgio Veloso Brant Pinheiro	Doutorado
Silvio Cesar Zepone	Doutorado
Valéria de Melo Rodrigues	Doutorado

Professores substitutos atuais

1. Adriana Teixeira Rodrigues
2. Ana Carolina Bueno e Silva
3. Carina Nunes Vieira
4. Elisa Seiler Poelman
5. Isabela Oliveira Cardoso Martins
6. Juliana Goulart Dias da Costa
7. Júlio Rocha Pimenta
8. Tatiana de Oliveira Rassi

Professores Aposentados

1. Aloísio Prado Marra
2. Anfrisina Teles de Carvalho
3. Antônio Benedito Lombardi
4. Antônio José das Chagas
5. Antônio Tarcísio de Oliveira
6. Benigno Rocha da Silva
7. César Coelho Xavier
8. César Marcondes Silva
9. Divino Martins da Costa
10. Edison José Correa
11. Eduardo Carlos Tavares
12. Eduardo Pinheiro Lago
13. Edward Tonelli
14. Eleonora Moreira Lima
15. Ennio Leão
16. Eugênio Marcos de Andrade Goulart
17. Fernando Felipe Graciano
18. Francisco José Caldeira Reis
19. Francisco José Penna
20. Gláucia Manzan Queiroz de Andrade
21. Guilherme Bizzoto da Silveira
22. Guilherme de Melo Masci
23. Heliane Brant Machado Freire
24. Janete Ricas

25. João Luiz Monteiro
26. Joel Alves Lamounier
27. José Américo de Campos
28. José Augusto Rubim
29. José Maria Penido Silva
30. Jose Sabino de Oliveria
31. Juni Carvalho Castro
32. Lorenza Angeline de Oliveira
33. Lúcia Maria Horta Figueiredo Goulart
34. Luciano Soares Dias
35. Luiz Roberto de Oliveira
36. Luiz Sérgio Bahia Cardoso
37. Magda Bahia
38. Márcia Regina Fantoni Torres
39. Marco Antônio Duarte
40. Marcos Borato Viana
41. Maria Beatriz Marcos Bedran
42. Maria do Carmo Barbosa de O. Salgado
43. Maria Elizabeth Neves Magalhães
44. Maria Goretti Moreira Guimarães Penido
45. Maria Jussara Fernandes Fontes
46. Maria Lúcia Soares Ferreira Moreira
47. Maria Regina Almeida Viana
48. Maria Teresa Mohallem Fonseca
49. Marina Trópia Granja Guerzoni
50. Mario Afonso
51. Mariza Leitão Valadares Roquete
52. Marta Alice Venâncio Romanini
53. Mary Elisabeth Santos Moura Rodrigues
54. Mirtes Maria do Vale Beirão
55. Nelson Ribeiro da L. Lobo Martins
56. Paulo Augusto Moreira Camargos
57. Paulo Melgaço Valadares
58. Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
59. Petrônio Rabelo Costa

61. Regina Helena Caldas de Amorim
62. Reynaldo Gomes de Oliveira
63. Ricardo Castanheira Pimenta Figueiredo
64. Roberto Assis Ferreira
65. Rosângela Carrusca Alvim
66. Rosângela Nicoli Graciano
67. Vera Maria Alves Dias
68. Zeína Soares Moulin
69. Zilda Maria Alves Meira

Lista de professores falecidos do PED – *In memoriam*

Berardo Nunan
Celso Lobo Resende
Armando Achiles Tenuta
Augusto Severo
Elmo Perez
Odilon Palma Lima
Lincoln Marcelo Freire
Diomar Tartaglia
José Silverio Santos Diniz
Irmingard de Assis

Equipe de secretaria atual

Marilia Regina S. Rodrigues
Dayane Ferreira Cantelmo
Pablo Moreira da Silva

Equipe de secretaria que já atuou no Departamento de Pediatria

Tânia Mara Santana
Marisa Amaral.
Valterez Palmeira Azevedo
Bertha Lúcia Guimarães Linhares
Helaine Mayre Faria
Leonise Nunes da Silva Almeida
Marilene Ribeiro Gori
Eunice Lobo de Faria
Laís Cláudia Teixeira
Sérgio Eduardo Rocha Corrêa
Eunice Lobo de Faria
Laís Cláudia Teixeira
Geraldo Magela Guimarães
Ediléa César Carvalho
Cláudia Machado Barbosa
Wilton Evangelista
Anderson Soares da Silva
Thiago Junio de Almeida
Ana Pérsia de Paula
Tatiana Gomes dos Santos

Capítulo 4

Resumo das conclusões dos Encontros do Departamento de Pediatria

1994 - IV Encontro

Temas

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. Graduação | 4. Extensão |
| 2. Pós graduação | 5. Residência |
| 3. Pesquisa | 6. Administração |

Graduação

- Melhorar o 6º período
- Melhorar o Internato de Pediatria
- Evitar a subespecialização nas optativas

Pós-Graduação

- Implantar Doutorado (1ª tese)

Residência

- Viabilizar seminário

Pesquisa

- Formar Centro de Apoio à Pesquisa (NAPED)

Administração

- Criar boletim informativo (INFORMEPED)
- Investir na capacitação dos funcionários

Extensão

Viabilizar o Programa ECO

1995 - V Encontro

Tema

Graduação

Semiologia I e II

- Formar corpo docente próprio
- Promover maior integração visando unificação de objetivos

MGC I

- Discussão sobre a periferização
- Adequação do número de consultas

MGC II:

- Melhorar a integração Faculdade/Centros de Saúde

Disciplinas Optativas:

- Manter visão global da criança

Internato

- Viabilizar a sua uniformidade (ex. neonatologia)

Avaliação de alunos e de professores:

- Promover a valorização dos diversos aspectos de avaliação comportamental, cognitivos e de aquisição de habilidades.
- Criar Comissão Permanente de Avaliação

Grade Curricular e recursos

- Promover integração entre Disciplinas do curso com reuniões periódicas
- Espaço para a saúde mental
- Aprimoramento da capacitação didática dos professores
- Melhorar material didático

1996 - VI Encontro

Tema

Avaliação no ensino da graduação

- Elaborar um projeto para capacitação didático-pedagógica dos professores do PED.
- Avaliação contínua do ensino de pediatria com divulgação dos dados aos alunos e professores, inclusive dados do INA.
- Viabilizar o comparecimento e a participação de professores às reuniões dos períodos.

“Proposta de avaliação dos alunos do último trimestre para ver que tipo de aluno estamos formando”

“Sugestão de criação dentro da disciplina: “Tópicos” dos Seminários de Integração envolvendo professores do ICB e FM”

1997 – VII Encontro

Temas

Avaliação

Conclusões

- Proporcionar um processo de educação continuada para a capacitação didático-pedagógica dos professores;
- Desenvolver um processo de avaliação contínua do ensino de pediatria, tendo como objetivo principal a elaboração de estratégias para o retorno dos dados coletados, aos professores e alunos, como subsídio para transformações;
- Criar mecanismos para uma melhor divulgação dos dados coletados pelo INA junto aos professores;
- Promover a participação dos docentes nas reuniões d disciplinas, uma vez que essas são o fórum mais importante para que ocorram as mudanças propostas;
- Caberá à CCD coordenar a efetivação dessas propostas;

Proposta de o encontro seguinte ser uma avaliação dos anteriores.

1999 – IX Encontro

Tema

Conteúdo teórico do curso de graduação da Pediatria e temas emergentes: adolescência e ética

Discussões e conclusões

A discussão foi iniciada pela avaliação global do conteúdo teórico ao longo do curso, e pela determinação de alguns princípios:

- A abordagem do conteúdo deve ter um mínimo de uniformidade e isto pode ser obtido pela utilização, por exemplo, de objetivos específicos para cada tema, referências bibliográficas básicas atualizadas, reuniões periódicas com os professores das disciplinas para discussão do conteúdo teórico e novas técnicas de ensino;
- Um conteúdo menor permite oportunidade de discussão de conteúdos teóricos aplicados aos casos clínicos atendidos e, às vezes, não contemplados no programa básico da disciplina;
- Necessidade de utilização de novas metodologias e/ou técnicas de ensino que melhorem o aprendizado e facilitem a abordagem teórica. exemplos: palestras, seminários integrados com outros profissionais, estudos dirigidos, textos para leitura e avaliação crítica, etc;
- Melhor aproveitamento do tempo do aluno no ambulatório quando ele não for o responsável pelo atendimento do paciente naquele dia. necessidade de espaço físico adequado para que os alunos e professores possam desenvolver atividades de ensino teórico (salas maiores para discussão, com de cortinas que permitam a utilização de projeção, etc);
- Disponibilização pelo departamento de material didático compatível com as necessidades da disciplina;
- Reformulação de algumas disciplinas optativas (diminuição de carga horária e programa teórico), para possibilitar ao aluno: 1) o estudo de conteúdo mais adequado às suas necessidades de médico generalista; 2) ampliar seu conhecimento em maior número de especialidades.

> 7º, 8º, 9º, 10º períodos

Em relação ao conteúdo teórico proposto para discussão, sugere-se:

- 7º período (MGC - I): modificar o tema 3 para: distúrbios nutricionais: desnutrição, obesidade, carências vitamínicas, anemias nutricionais, prevenção das doenças degenerativas do adulto (hipertensão arterial, aterosclerose, etc). Incluir: constipação intestinal e refluxo gastroesofágico;

- Criação de boa estrutura de secretariado, com boa qualificação técnico-administrativo;
- Rodízio de profissionais na ocupação dos cargos;divulgação da estrutura administrativa da instituição, especialmente aos recém-contratados;
- Deveriam ser considerados os interesses pessoais, sem deixar de lado as prioridades da faculdade.
- Regime ideal: 40 horas.

Pesquisa

- O ensino constitui a atividade fim da universidade, devendo estar integrada à extensão e à pesquisa. Todos docentes deveriam estar integrados em todas as atividades, a instituição valorizando mais a administrativa;
- Regime de DE e 40 horas;
- Ampliação no PED das assessorias e da divulgação sobre captação de recursos.

2000 – X Encontro

Tema

Atividades docentes: ensino, pesquisa, extensão e administração

Extensão

- Foram definidas pelo grupo quais as atribuições docentes: extensão, ensino, administração e pesquisa;
- Respeitar as opções do professor no que se refere ao tempo a ser distribuído entre as atividades, com prioridade para a graduação;
- Melhor regime de trabalho seria de DE com possibilidade de atendimento de consultório no próprio hospital;
- Como necessidades para exercer a extensão, o professor precisaria de condições materiais e de trabalho em equipe;
- Organização da relação dos docentes com o HC – atendimento fora do período letivo deveria ser remunerado e opcional de acordo com o mercado.

Ensino

- Atribuições docentes – ensino (eixo principal), administração, extensão e pesquisa;
- Respeitar as opções do professor no que se refere ao tempo a ser distribuído entre as atividades, com prioridade para a graduação;

atividades, com prioridade para a graduação;

- DE;
- Necessidades para exercer o ensino – formação adequada (reciclagem, cursos), trabalho de grupo-solidário (não fragmentado), financiamento, espaço físico, suporte de material técnico administrativo, reuniões científicas com apresentação da produção científica, cursos, projeto padrinho;
- A organização da relação do docente com o HC deveria passar por convênios, forma de remuneração, acesso ao aluno.

Administração

- 60% dos professores do PED exercem atividades administrativas;
- Grande parte dos professores não se sentem responsáveis pelas atividades administrativas: disponibilidade de tempo, há falta de valorização desse tipo de cargo (currículo e remuneração);
- Renovação dos cargos para diminuir o peso da ocupação desse;
- Criação de boa estrutura de secretariado, com boa qualificação técnico-administrativo;
- Rodízio de profissionais na ocupação dos cargos;divulgação da estrutura administrativa da instituição, especialmente aos recém-contratados;
- Deveriam ser considerados os interesses pessoais, sem deixar de lado as prioridades da faculdade.
- Regime ideal: 40 horas.

Pesquisa

- O ensino constitui a atividade fim da universidade, devendo estar integrada à extensão e à pesquisa. Todos docentes deveriam estar integrados em todas as atividades, a instituição valorizando mais a administrativa;
- Regime de DE e 40 horas;
- Ampliação no PED das assessorias e da divulgação sobre captação de recursos.

2001 – XI Encontro

Tema

Técnicas de ensino e métodos de avaliação

Discussões

- Discutido sobre: a pediatria que ensinamos, as técnicas de ensino, avaliações do curso médico, formatos de avaliação de atitudes e habilidades.
- Concluído que a avaliação cumpre papel fundamental ao determinar os resultados obtidos com a aplicação do plano delineado, seus erros e acertos, retroalimentando o sistema com a reformulação dos objetivos e da estrutura do plano de ensino.
- 8º período (MGC - II): incluir: Diabetes Mellitus tipo I. Abordar os temas 1, 2, 10, 11 e 12 sob a forma de seminários interdisciplinares;
- Os participantes acharam os temas abrangentes, pertinentes e suficientes para se formar bem o médico generalista;
- Dar ênfase às grandes síndromes (por ex.: adenomegalias, bebê chiador, diarreia);
- Promover a integração Pediatria - Clínica Médica: foi sugerido que se tentasse ter os professores dos dois departamentos atendendo simultaneamente durante 4 - 6 horas, com conseqüente otimização da presença no Centro de Saúde;
- Implementar dois momentos específicos: assistência no CS. e discussão teórica na Faculdade de Medicina;
- Cumprir efetivamente o programa teórico básico, com abordagem homogênea;
- Metodologia de ensino: sugerida a implantação do aprendizado baseado em problemas (PBL).

Críticas

- Conteúdo redundante;
- Temas específicos nem sempre refletem os problemas mais comuns;
- Ênfase no conteúdo e não no método;
- Considerou-se que os temas são básicos, abordando os aspectos mais gerais de cada campo científico. Os componentes do grupo entendem que o ensino das especialidades pediátricas deve ter como objetivo trabalhar com a nosologia prevalente, procurando entender as grandes síndromes. Em outras palavras, aprimorar o conhecimento pediátrico e não formar especialistas;
- Os temas estão adequados, mas devem ser sempre revistos (os mais amplos e básicos);
- O mais importante é o estudo dos casos clínicos e que o ensino teórico deve servir ao paciente. Devem ser estimuladas a prática médica de qualidade e a busca de informações para resolução dos problemas.

- Os temas são adequados já que outros aspectos da emergência são abordados na Clínica Médica e na Toxicologia. Foi sugerido o tema Choque por ter particularidades na Pediatria.
- A inclusão da urgência no currículo foi ganho importante, mas há necessidade de modificações, pois está muito deficiente. Sugestões: desvinculação da parte pediátrica em relação à Clínica Médica, com autonomia para estruturar todo o conteúdo teórico-prático e suprimir o estágio (plantão) noturno por ser desgastante para o aluno e pouco produtivo.

> 11º e 12º períodos

- Metodologia proposta: caso simulado (a curtíssimo prazo), utilização de filmadora e vídeo (a curto prazo) e multimídia (a médio prazo).
- Atualização do manual de temas teóricos do Internato.
- Elaboração de um manual para o Internato que inclua objetivos, métodos, instruções sobre a monografia, avaliação e temas propostos para os grupos de discussão.
- Mudanças do programa teórico:
- Retirada dos temas: “vacinas” e “antivirais”.
- Introdução do tema “nutrição parenteral”.
- Inclusão no 10º período dos temas “insuficiência respiratória” e “choque” visando à prevenção da parada cardíaco-respiratória.
- Retirar cetoacidose diabética e transferir a discussão de Hemograma normal em pediatria para o 7º período, na disciplina de Patologia Clínica (discussão integrada com participação dos especialistas da pediatria), retirando, portanto este tema do 11º - 12º períodos.

Adolescência

- O atendimento é precário por despreparo do professor (ausência de formação específica); modelo assistencial centrado na relação médico-paciente;
- Obstáculos materiais para o atendimento dos adolescentes no curso de graduação: inexistência de biombos, de roupas apropriadas e de foco luminoso para o exame de genitália externa, tanto nos ambulatorios quanto nas enfermarias;
- Constatação de constrangimento entre os alunos de graduação na execução do exame da genitália externa dos adolescentes, cuja solução tem sido, na prática, recomendar que o exame das adolescentes seja realizado pelas alunas e dos pacientes do sexo masculino, pelos alunos;
- Despreparo dos professores e dos alunos para orientação dos problemas mais prevalentes na adolescência: depressão, abuso sexual, suicídio, toxicomania, alcoolismo, tabagismo, gravidez, anticoncepção, disciplina, não adesão a tratamentos medicamentosos diversos, problemas sociais e nas relações familiares,

obesidade, distúrbios do apetite (anorexia nervosa e bulimia), sexualidade, violência e delinqüência;

- Falta de privacidade para o adolescente na enfermaria e no pronto-atendimento. Há necessidade de se definir área masculina e feminina, sobretudo na enfermaria;
- Ainda não se dispõe de um conteúdo teórico sobre a adolescência no curso de pediatria;
- No ambulatório, a faixa etária assistida se ampliou de 12 para 14 anos, não atingindo ainda todo o período da adolescência;
- Há que se considerar que a relação professor/aluno é também uma relação do profissional (médico e professor) com o aluno adolescente, sendo exigido deste a solução de seus conflitos com o paciente que ele está assistindo;
- Não se conta com uma referência (consultoria) de medicina do adolescente na enfermaria do Hospital das Clínicas;
- Houve sugestão de mudança do nome do Departamento de Pediatria para Medicina da Criança e do Adolescente;
- Sugeriu-se, também, a elaboração de capítulos específicos acerca dos problemas da adolescência no livro *Pediatria Ambulatorial*;
- O atendimento com alunos da graduação é insipiente e tem dificuldades;
- É consenso que o pediatra deve ser responsável pelo atendimento do adolescente.
- Encaminhar ao especialista só em casos específicos;
- Formação dos professores através de discussões teóricas específicas e pontuais;
- Espaço físico adequado: biombos, rouparia, balança de adulto a no consultório, foco luz, área física na enfermaria;
- Necessidade de equipe multidisciplinar: psicologia, ginecologista, urologista, clínico;
- Inserir o aluno em atividades extragrupo: escolas, outras entidades, etc;
- Incluir adolescente no programa de residência em pediatria;

Ética

- É indiscutível a necessidade de abordagem ética durante o curso médico;
- É indiscutível a necessidade da inclusão da disciplina Bioética no curso médico;
- Essa disciplina deveria incluir a Sociologia e a antropologia;
- Com a flexibilização curricular, a disciplina Bioética deveria ser obrigatória;
- É importante assinalar que Ética não é apenas conteúdo teórico, visto que a postura e a conduta do professor-médico são fundamentais;
- Embora se observe desinteresse, é indispensável à reciclagem dos professores;
- Os princípios da Bioética devem permear a relação dos professores e alunos com a equipe multiprofissional;

- O curso de cirurgia de nossa Faculdade já ministra aulas de Ética uma vez por mês;
- Existe um grande despreparo dos professores acerca das questões legais da prática da Medicina;
- No conteúdo teórico e na prática da nova disciplina deveriam constar os seguintes temas: conduta da dor, o aluno-problema aprovado pelos métodos de avaliação vigente no curso médico;
- Propõe-se formar uma comissão que possa interferir sobre a formação do aluno-problema a despeito da avaliação formal;
- Criar ou reativar uma comissão permanente para tratar dos dilemas do exercício da Medicina, bem como das questões relativas aos limites das intervenções terapêuticas;
- Possibilitar a crítica do aluno em relação ao professor.

2000 – X Encontro

Tema

Atividades docentes: ensino, pesquisa, extensão e administração

Discussões e conclusões

> Extensão

- Foram definidas pelo grupo quais as atribuições docentes: extensão, ensino, administração e pesquisa;
- Respeitar as opções do professor no que se refere ao tempo a ser distribuído entre as atividades, com prioridade para a graduação;
- Melhor regime de trabalho seria de DE com possibilidade de atendimento de consultório no próprio hospital;
- Como necessidades para exercer a extensão, o professor precisaria de condições materiais e de trabalho em equipe;
- Organização da relação dos docentes com o HC – atendimento fora do período letivo deveria ser remunerado e opcional de acordo com o mercado.

> Ensino

- Atribuições docentes – ensino (eixo principal), administração, extensão e pesquisa;
- Respeitar as opções do professor no que se refere ao tempo a ser distribuído entre as atividades, com prioridade para a graduação;
- DE;
- Necessidades para exercer o ensino – formação adequada (reciclagem, cursos), trabalho de grupo-solidário (não fragmentado), financiamento, espaço físico,

suporte de material técnico administrativo, reuniões científicas com apresentação da produção científica, cursos, projeto padrinho;

- A organização da relação do docente com o HC deveria passar por convênios, forma de remuneração, acesso ao aluno.

> Administração

- 60% dos professores do PED exercem atividades administrativas;

- Grande parte dos professores não se sentem responsáveis pelas atividades administrativas: disponibilidade de tempo, há falta de valorização desse tipo de cargo (currículo e remuneração);

- Renovação dos cargos para diminuir o peso da ocupação desse;

- Criação de boa estrutura de secretariado, com boa qualificação técnico-administrativo;

- Rodízio de profissionais na ocupação dos cargos; divulgação da estrutura administrativa da instituição, especialmente aos recém-contratados;

- Deveriam ser considerados os interesses pessoais, sem deixar de lado as prioridades da faculdade.

- Regime ideal: 40 horas.

Pesquisa

- O ensino constitui a atividade fim da universidade, devendo estar integrada à extensão e à pesquisa. Todos docentes deveriam estar integrados em todas as atividades, a instituição valorizando mais a administrativa;

- Regime de DE e 40 horas;

- Ampliação no PED das assessorias e da divulgação sobre captação de recursos.

2001 – XI ENCONTRO

Tema

Técnicas de ensino e métodos de avaliação

Discussões e conclusões

- Discutido sobre: a pediatria que ensinamos, as técnicas de ensino, avaliações do curso médico, formatos de avaliação de atitudes e habilidades.

- Concluído que a avaliação cumpre papel fundamental ao determinar os resultados obtidos com a aplicação do plano delineado, seus erros e acertos, retroalimentando o sistema com a reformulação dos objetivos e da estrutura do plano de ensino.

2002 – XII Encontro

Tema

Novos desafios do ensino de pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG: inserção no PSF e atendimento de urgência no SUS

Discussões

- O oitavo período do curso de Medicina da UFMG e sua inserção na atenção básica da SMSA-BH:
 - Compromisso da FM/UFMG na formação de profissionais com perfil para atuar nos diversos níveis do sistema público de saúde.
 - Necessidade de adequar os objetivos do ensino com a demanda do mercado. Atualmente tem sido ênfase à formação de especialistas.
 - Diante disto tem sido discutido a reformulação do oitavo período para a inserção do aluno no contexto do Programa de Saúde da Família (PSF).
 - Proposta de alunos participarem dos grupos operativos, nas reuniões da equipe, nas ações de vigilância à saúde.
 - É necessário buscar formas de avaliar o aluno no contexto do PSF.
 - Contrapartida: necessidade de ajustar novos pactos de trabalho e os acordos entre a universidade e os serviços de saúde. Alunos e professores devem se sentir parte integrante do trabalho no Centro de Saúde.
 - Possibilidades futuras: maior envolvimento do Departamento GOB e dos docentes do disciplina Políticas de Saúde e Planejamento; proposta da criação de um Internato Periférico.
- Discutido artigo sobre o caminho do SUS no Brasil nas diversas esferas.

2003 – XIII Encontro

Tema

O projeto de mudança curricular da Faculdade de Medicina da UFMG - Recriar

Discussões e conclusões

Questão 1

Contato do aluno de medicina a partir do 1º período, com o paciente? Como fazer isso?

- Inserção precoce do aluno do ciclo básico na rede municipal de saúde, na área de atenção primária, com atividades de promoção e prevenção de saúde, integrado com alunos do ciclo ambulatorial e PSF, trabalhando em pequenos grupos sob supervisão docente.

- Adição, pelo aluno de medicina o 1º período de uma família (incluindo obrigatoriamente uma gestante) que seria acompanhada por ele com supervisão docente, pelos seis anos de curso.

> **Conclusão 1:** Inserção precoce em atividades práticas em creches, asilos, centro de saúde, ambulatorios, hospitais, com procedimentos progressivos, reformulação da tutoria, seguimento da mesma turma no curso.

Questão 2

Redistribuição do conteúdo ofertado no ICB, integrando os ciclos básico e profissional pelos seis anos do curso. Como fazer?

> **Conclusão 2:** O ideal seria a redistribuição do conteúdo ao longo do curso; a partir de situações reais para introdução de conteúdos, utilizar recursos audiovisuais, trabalhos em cooperação com outros grupos; trabalhar em módulos – alunos de diferentes períodos e residentes participando de um mesmo grupo.

Questão 3

Permanência do aluno durante 1 ano no centro de saúde.

- Utilização dos Centros de saúde da PBH;
- Integração das turmas com PSF e consultas realizadas no Bias Fortes

> **Conclusão 3:** Implementação da imersão em atenção básica durante 1 ano.

Questão 4

Acesso ao aprendizado nas unidades de internação (urgência e tratamento intensivo)

> **Conclusão 4:** Aluno deve permanecer em tempo integral no hospital; plantões na unidades de terapia intensiva durante o internato; integração do internato e residência; vincular o aluno ao residente, inclusive nos plantões diurnos; capacitar o aluno em Suporte Básico e Avançado de Vida; HC deveria oferecer estágios opcionais para CTI, Unidade Neonatal, etc. reestruturação do internato; sensibilizar o médico plantonista para atividade acadêmica; adequar prova e residência e curso de graduação; organizar os estágios de urgência e emergência oferecidos anualmente; organizar conteúdo teórico-prático.

2004 – XIV Encontro

Tema

O Recriar: Projeto de mudança curricular da Faculdade de Medicina da UFMG

Discussões e conclusões

1. Semiologia Médica – Módulo Pediatria

- Iniciação à prática clínica precocemente, favorecendo aprendizado;
- Prática durante 1 ano (ambulatório geral, de especialidades e enfermaria)
- Curso na enfermaria deveria ser reestruturado para receber o aluno da graduação, com supervisão docente, no HC preferencialmente.

2. Ensino na Atenção Secundária

- Problemas: distorção das optativas (super especialidades);
falta de uniformidade no que é ensinado;
dificuldades de vagas nas disciplinas mais procuradas;
falta de critérios para aceitação da disciplina na grade curricular do Curso Médico.

Sugestões

- Criação da disciplina Clínica de Crianças, com 8 horas semanais disciplinas básicas (cardio, gastro, pneumo, nefro, endócrino, doenças infecciosas, neuro, hemato).
- Estabelecer critérios para oferta de disciplinas pelo Colegiado;
- Integração do programa de conteúdo teórico, de forma a contemplar outros profissionais de cursos já estabelecidos no campus;
- Integração entre as especialidade e com a clínica médica; ambulatórios gerais dentro da especialidade.

2005 – XV Encontro

Tema

Avaliação discente do ensino de pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG

Discussões e conclusões

- Realizado busca pela comissão organizadora nos registros históricos sobre os Encontros do Departamento de Pediatria e produzido o material disponibilizado acima relativos ao período de 1994 (IV Encontro) a 2004 (XIII Encontro).

- Discutido artigo publicado sobre o tema na Revista Pediatria (São Paulo) 2004:26(4):219-29 de autoria de Ferreira *et al.*
- Discutido sobre competências no ensino da pediatria
- A Comissão Permanente de Avaliação da FM/UFMG realizou estudo com os alunos do Internato de Pediatria com extensa lista para avaliar as habilidades enfocando duas perguntas: (1) Já precisou utilizar? (SIM/NÃO/NÃO SEI); Adquiriu no curso (SIM/NÃO/NÃO SEI). Resultados preliminares foram apresentados.

2006 – XVI Encontro

Tema

Reforma curricular: internatos hospitalares e ensino ambulatorial

Discussões

Grupo 1: Internatos hospitalares

> Reflexões

- Conceito (operacional) de Internato Hospitalar:
- Tempo de permanência do aluno no hospital;
- Atividades assistenciais e teóricas;
- Infraestrutura administrativa: material didático, sala de aula, discussão de casos e secretaria;
- Vínculo alunos-residentes-plantonistas-professores.
- Cenário de prática modelo e cenários de prática complementares:
- Melhoria do cenário de prática HC/UFMG e convênios com outros locais.
- Operacionalização da interface assistência – aprendizagem teórica:
- Metodologia pedagógica: discussão de casos, aulas teóricas, outros.

Proposta final elaborada pelo grupo de discussão: Internatos Hospitalares

Discutido a dificuldade da inserção do interno no Hospital das Clínicas em decorrência da falta de espaço e competição com o residente. Foi abordado que para o interno participar ativamente do internato ele tem que se sentir útil no local. Para que ele se torne útil existe a necessidade de se homogeneizar e sistematizar a postura de todo o grupo que participa do funcionamento do hospital (professores, plantonistas, residentes e alunos). Se não ocorrer uma sistematização, os internatos continuaram funcionando de forma inadequada e continuaremos discutindo propostas para o internato sem conseguir implantá-las.

Desta forma o grupo acredita que existe a necessidade de estabelecimento de regras e funções, e levar a todos que participam do internato a abraçar a causa com uma mudança de postura em todos os setores, pois o grupo acredita que existe espaço para aluno e residente no Hospital das Clínicas.

Conclusões

- Estabelecimento de regras e funções de cada membro que participa da estrutura hospitalar (professores, plantonistas, residentes e alunos).
- As regras devem ser definidas em uma discussão ampla, envolvendo plantonistas, professores, residentes, enfermagem, funcionários técnico-administrativo e alunos. Neste processo o papel do plantonista e do preceptor é muito importante visto que eles são permanentes e rodam pouco ao longo do tempo, enquanto o aluno e o residente mudam com maior frequência.
- A importância do envolvimento do plantonista nas atividades pedagógicas é fundamental para o sucesso da inserção do interno, pois o mesmo é do corpo clínico permanente e muda com pouca frequência ao longo do tempo. Deve então participar de atividades assistenciais e didáticas junto ao aluno do internato.
- Dentro do processo de avaliação realizada pela instituição, atribuir uma maior valorização ao professor que se dedica a assistência ao residente e interno, não se valorizando somente a produção científica do mesmo.
- Estabelecer um processo pedagógico definindo o perfil que a faculdade espera na formação do aluno, estabelecendo o que se deve ser cobrado do mesmo durante o internato. Definir e homogeneizar a postura do professor não ocorrendo discrepância na forma de ensino, discussão e avaliação do aluno.
- Padronizar os internatos, não podendo cada um funcionar com carga horária e didática de ensino de forma diferente.
- Estabelecer uma assistência interdisciplinar do aluno ao paciente no internato, onde ele deve acompanhar o seu paciente não só na enfermaria mais também nos exames realizados em outros setores, cobrando o resultado e acompanhando a realização dos mesmos, como exemplo os ligados à anatomia patológica.
- É de fundamental importância para que as propostas acima funcionem que se melhore o espaço físico destinado ao ensino dentro do hospital (sala de aula e espaço para discussão dos grupos de preceptores e alunos), material didático e uma melhor retaguarda da equipe técnico-administrativa da instituição.
- Quanto à metodologia de ensino destacou-se a importância dos grupos de discussão no ensino médico, principalmente no internato, no entanto deve-se padronizar a metodologia baseando principalmente em casos clínicos, cuidando-se para não haver discrepância entre os professores na forma de condução da discussão. A aula expositiva também deve ter o seu espaço dentro do internato, mas não deve ser a

a forma predominante de ensino.

- Finalizando as propostas, foi sugerida a criação de uma comissão com dois a três professores do Departamento de Pediatria, para uma visita ao Hospital Risoleta Neves (Venda Nova) com o objetivo de iniciar a elaboração de um projeto de implantação da pediatria, visando a participação do residente de pediatria e aluno no funcionamento do mesmo.

Grupo 2: Referências e contra referências no Ensino Ambulatorial

> **Reflexão:** O que fazer com as especialidades ministradas sob a forma de “módulos de semiologia” (ORL, Oftalmo, Ortopedia, Neurologia e Dermatologia)?

> **Resposta:** O conteúdo semiológico das especialidades citadas seria dado pelos professores da Pediatria e da Clínica Médica, uma vez que estes professores estão capacitados para isto. Se necessário, um treinamento na área semiológica destas especialidades seria ministrado a estes professores. As disciplinas de ORL, Oftalmo, Ortopedia, Neurologia e Dermatologia, pela importância na formação do médico generalista, seriam disciplinas obrigatórias, ministradas de modo completo, mais adiante ao longo do curso médico. E seria muito importante a uniformização da programação destas especialidades, evitando que o aluno frequente super-especialidades. É necessário que as condições de ensino no ambulatório do H. Bias Fortes sejam melhoradas com urgência: infraestrutura, material, etc.

> **Reflexão:** Como estruturar o sistema de referência e contra referência internamente no HC e para os pacientes atendidos pela MGC-II?

> **Resposta:** Em primeiro lugar, deverá ser ativada uma central de marcação interna, especificando o local, o horário de funcionamento, a disponibilidade de vagas por especialidade, etc. Isto deverá ser divulgado para todos os professores, inclusive da MGC II. Os pacientes encaminhados pela MGC II, que não tem o cartão do HC, deverão trazer um relatório sumário do caso, assinado pelo professor. Formalizar a interconsulta com a participação do aluno, sendo necessário a inclusão na agenda das especialidades de um espaço reservado para estas interconsultas, de modo a não interferir nem sobrecarregar o trabalho do professor com a sua turma de alunos e seus pacientes. Nesta agenda deverá constar: 1- espaço para central municipal. 2- espaço para central interna do HC. 3- espaço para interconsulta com a presença do aluno. Os grupos de especialidades deverão fazer uma proposta inicial de como atender estas demandas. Talvez seja necessária a contratação de médicos especialistas, ou ofertas de bolsas de extensão para os professores, visando reduzir o desequilíbrio entre a demanda e oferta de consultas. Estudar a viabilização da consultoria à distância (telemedicina) e local, com a ida do professor aos centros de

saúde, com o objetivo de educação continuada ao médico de atenção primária, aproximar a atenção primária e secundária e reduzir a demanda.

Grupo 3 : Referências e contra referências no Ensino Ambulatorial

> **Reflexão:** É possível organizar um sistema de consultoria entre os professores para promover a atualização dos pares e contribuir no acompanhamento de casos? Que opções?

> **Resposta:** Sim, é possível através da formalização da atividade dos professores consultores, dentro de um projeto institucional, com carga horária e atribuições. As opções seriam: telemedicina, internet, telefone (como já é feito hoje, sem ser institucionalizado) e outras tecnologias modernas. Outro ponto importante o aluno discutir o caso com outros professores e outros alunos.

Alguns pontos foram discutidos, apesar de fazerem parte de outros grupos.

- A piora do atendimento, dentro dos ambulatórios do HC, devido à marcação de consulta de especialidade através da Central de Marcação;
- A antiga consultoria feita pelo HC foi muito criticada e todos acharam que daquela forma não deveria ser feita.
- Temos que observar que fazemos parte do SUS, não temos um Sistema de Saúde especial para o HC e Faculdade de Medicina.

Algumas propostas:

- O cuidado primário não pode ser feito nos ambulatórios do HC;
- Enquanto houver 5º, 6º. e 7º. períodos nos ambulatórios do HC, tem que ser obrigatório os 25% de consultas das especialidades alocadas para os ambulatórios que tenham professores.

> **Reflexão:** Como propiciar a passagem de todos os alunos por especialidades consideradas relevantes clínica e epidemiologicamente (Internato em atenção secundária)?

> **Resposta:** Sim, é possível através da formalização da atividade dos professores consultores, dentro de um projeto institucional, com carga horária e atribuições. As opções seriam: telemedicina, internet, telefone (como já é feito hoje, sem ser institucionalizado) e outras tecnologias modernas. Outro ponto importante o aluno discutir o caso com outros professores e outros alunos.

Alguns pontos foram discutidos, apesar de fazerem parte de outros grupos.

- A piora do atendimento, dentro dos ambulatórios do HC, devido à marcação de consulta de especialidade através da Central de Marcação;
- A antiga consultoria feita pelo HC foi muito criticada e todos acharam que daquela forma não deveria ser feita.

- Temos que observar que fazemos parte do SUS, não temos um Sistema de Saúde especial para o HC e Faculdade de Medicina.

Algumas propostas

- O cuidado primário não pode ser feito nos ambulatórios do HC;
- Enquanto houver 5º, 6º. e 7º. períodos nos ambulatórios do HC, tem que ser obrigatório os 25% de consultas das especialidades alocadas para os ambulatórios que tenham professores.

> **Reflexão:** Como propiciar a passagem de todos os alunos por especialidades consideradas relevantes clínica e epidemiologicamente (Internato em Atenção Secundária)?

> **Resposta:** Não existiriam disciplinas “obrigatórias” ou curriculares, relevantes ou não relevantes, baseadas em critérios clínicos e epidemiológicos dentro da atenção secundária. As disciplinas em atenção secundária devem ser “optativas”, com avaliações sistemáticas, adequadas e contínuas. Para esse controle das disciplinas “optativas” seriam utilizados os critérios:

- Avaliação da disciplina pelo aluno
- Avaliação da disciplina pelo professor (verificar se o aluno atingiu as habilidades e competências naquela disciplina)
- Avaliação da disciplina pelo Colegiado de Curso

Assim, a oferta dessas disciplinas deve ser ampliada.

Dentro das disciplinas “optativas” a abordagem DEVE ser geral daquela especialidade ou tópico, Ito é, NÃO poderá existir disciplinas “optativas” em sub-especialidades.

Essas disciplinas “optativas” DEVEM se constituir como referência e contra-referência e como fonte de educação continuada para o Hospital das Clínicas e para a Atenção Primária.

2007 – XVII Encontro

Tema

Pesquisa, pós graduação e produção científica do PED

Discussões e conclusões

Grupo 1

> Reflexão: Qual a sua percepção sobre a produção científica, relacionada com as outras atividades (ensino e extensão), em especial na área médica, em uma universidade pública como a nossa?

A opinião da maioria dos professores é que a produção científica do PED é relevante e vem aumentando. Para alguns, seria até maior do que o esperado, considerando o grande volume de atividades de ensino e extensão, desenvolvidos pelos docentes. Destaca-se, no entanto, que poderia ser melhorada, pois existe potencial para isso. Na percepção do grupo, essa a produção científica está intimamente relacionada às atividades de ensino e extensão, uma vez que o maior percentual é de pesquisa clínica; ressaltam-se aí as dificuldades inerentes à pesquisa clínica, menos estimulada e que necessita infraestrutura adequada. Constatou-se, inclusive, que falta organização estrutural e investimento financeiro também nas áreas de extensão e ensino, além da pesquisa. Outro aspecto discutido e que precisa de reflexão é o fato da divulgação da produção científica ter sido considerada inadequada, no contexto intra-departamental, interdepartamental e comunitário; a divulgação visa, na maioria das vezes, órgãos internacionais, exigência das instituições de fomento. Uma outra preocupação externada e debatida, sem se chegar a um consenso, refere-se à relação entre as três atividades principais exercidas pelos docentes: já que estamos pesquisando mais, estaríamos reduzindo as atividades de ensino e extensão? O consenso existente é que existe uma sobrecarga de atividades para os docentes.

> Reflexão: Há uma impressão de que a produção científica (publicações) do Departamento de Pediatria seria pequena. Como se avalia essa produção (qualitativa e quantitativamente) em seu momento atual, considerando-se o grande número de doutores (cerca de 70% dos professores) e uma pós-graduação bastante ativa?

Há uma grande dificuldade de se avaliar qualitativamente a produção científica; a abertura da Pós-graduação para profissionais não médicos foi muito importante para incremento da produção; o grande número de encargos dificulta o incremento

> Reflexão: Você acha que alguma coisa deveria ser mudada em relação à questão da produção científica no PED? Em que direção? Se você acha que essa produção deveria ser maior, quais fatores que poderiam dificultar esse incremento?

- Melhoria da infraestrutura (física e administrativa), incluindo apoio estatístico, revisor técnico e de estilo na PG;
- Redução da sobrecarga de trabalho;
- Estímulo à valorização das potencialidades individuais e respeito às diferenças;
- Proposta de maior divulgação da produção científica, incluindo maior divulgação na web, publicação de anais científicos e implantação de um encontro científico anual, com a apresentação da produção de alunos de IC, especialização e PG.

Grupo 2

> Reflexão: Há uma impressão de que a produção científica (publicações) do Departamento de Pediatria seria pequena. Como se avalia essa produção (qualitativa e quantitativamente) em seu momento atual, considerando-se o grande número de doutores (cerca de 70% dos professores) e uma pós-graduação bastante ativa?

- Produção impressa não é pequena.
- A formação dos professores do PED é tardia e o departamento está num processo de crescimento saudável.
- Não há desconexão, existe um tempo de maturação das pesquisas e da Pós-Graduação e produção impressa.
- O PED está vivendo uma transição demográfica: um grupo de professores mais velhos, de formação mais tardia, com um potencial de produção potencialmente menor, e outro grupo de professores mais novos, já titulados e com maior potencial de produção. Isso aponta para um incremento no ritmo de produção nos próximos anos.
- O parâmetro quantitativo é mais fácil de ser avaliado. Para as agências avaliadoras, a qualidade é medida pelo índice de impacto das publicações e pelo alinhamento das produções científicas.

> Reflexão: Você acha que alguma coisa deveria ser mudada em relação à questão da produção científica no PED? Em que direção? Se você acha que esta produção deve ser maior, quais os fatores que poderiam facilitar (dificultar) esse incremento?

- Fortalecimento do apoio dos centros de pós-graduação e pesquisa e da FUNDEP para infraestrutura (captação de recursos, apoio logístico, etc.) para pesquisa (evitar a duplicação de estruturas).
- Maior transparência na alocação de recursos e no credenciamento de orientadores da pós-graduação para fortalecer jovens pesquisadores e fomentar a pesquisa no PED.

- Estimular parcerias interessadas no tipo de produção que fazemos (a identidade do departamento nem sempre coincide com o interesse das agências financiadoras)
- Transformar nossa experiência clínica-assistencial em produções científicas
- Discutir o papel dos titulares no PED – estimulando e liderando a produção de conhecimentos.

> Reflexão: Qual a sua percepção sobre a produção científica, relacionada com as outras atividades (ensino e extensão), em especial na área médica, em uma universidade pública como a nossa?

- O PED tem aumentado sua produção sem detrimento das outras atividades. Devemos manter o processo crescimento preservando o equilíbrio entre as atividades, tendo em vista que somos um departamento de pediatria clínica.
- Essa experiência do PED gera outros tipos de produção (livros, protocolos, relatórios técnicos), de boa qualidade.
- Reforçar a cultura do PED de produção científica voltada para a solução de problemas, em parceria com instituições gestoras do SUS.
- Promover interação com outras áreas da universidade.

Grupo 3

> Reflexão: Qual a sua percepção sobre a produção científica, relacionada com as outras atividades (ensino e extensão), em especial na área médica, em uma universidade pública como a nossa?

O papel da universidade é a formação de bons profissionais, para tanto deve haver uma boa articulação com a pesquisa e a extensão.

> Reflexão: Há uma impressão de que a produção científica (publicações) do Departamento de Pediatria seria pequena. Como você avalia essa produção (qualitativa e quantitativamente) em seu momento atual, considerando-se o grande número de doutores (cerca de 70% dos professores) e uma pós-graduação bastante ativa?

- Não há dúvidas de que o processo está em andamento. Porém, a produção científica ainda é pequena frente à intensa atividade da pós-graduação;
- É necessária a divulgação das pesquisas do PED para todos os professores;
- Não seria correta a colocação de metas quantitativas.

> Reflexão: Você acha que alguma coisa deveria ser mudada em relação à questão da produção científica no PED? Em que direção? Se você acha que essa produção deveria ser maior, quais os fatores que poderiam dificultar esse incremento?

- A direção geral parece estar correta, pois o aumento detectado na produção científica está mantendo a correlação com a função primordial de um ensino de graduação de boa qualidade;
- Há necessidade que a PG inclua com critérios outros professores já que houve uma correlação entre professor/ orientador e aumento de produção;
- É preciso melhorar a infraestrutura e captar financiamentos para a pesquisa.

Grupo 4

> Reflexão: Há uma impressão de que a produção científica do PED seria pequena. Como você avalia essa produção (qualitativamente e quantitativamente) em seu momento atual, considerando-se o grande número de doutores (70%) e uma pós-graduação bastante ativa?

Houve concordância que a produção científica do PED é realmente pequena considerando o grande número de docentes, especialmente doutores. Entretanto, foi citado que a produção científica do PED atualmente é aquela que somos capazes de fazer pela própria história desse departamento. A formação básica dos professores era generalista e demandou um tempo para que surgissem as áreas específicas e grupos de pesquisa. Os grupos conseguiram se organizar depois dos anos 70 e a partir dessa data, houve progressão. Hoje, essa produção dentro do PED é crescente e significativa e tem aumentado, de uma maneira geral, em todas as especialidades. Quanto à qualidade dos trabalhos científicos produzidos pelos professores do PED, ela já é filtrada e qualificada pelo próprio periódico que aceita o trabalho. Foi citado que os professores do PED detêm grande quantidade de conhecimento e que têm também grandes qualificações nas linhas de pesquisa, extensão e ensino. Entretanto, esses professores descobriram ou estão descobrindo que poderiam fazer pesquisa e ter gosto e interesse pelo processo científico, muitos anos depois de experiência na docência e na Pedagogia. Muitas dificuldades e entraves existem no processo de “fazer pesquisa”: fontes financiadoras, a dificuldades na língua inglesa, o número de periódicos disponíveis que aceitam as publicações, tempo do docente, conhecimento sobre como fazer pesquisa, remuneração, etc.

Existem pessoas que têm vocação para a pesquisa, têm mais habilidades para tal e trazem maior contribuição. Existem muitas dificuldades e entraves no processo de “fazer pesquisa”, a saber:

- Fontes financiadoras,
- Dificuldades na língua inglesa,
- Número de periódicos disponíveis que aceitam as publicações,

- Tempo do docente disponível para a pesquisa,
- Conhecimento sobre como fazer pesquisa,
- Remuneração, etc.

> Reflexão: Você acha que alguma coisa deveria ser mudada em relação à questão da produção científica do PED? Em que direção? Se você acha que essa produção deveria ser maior, quais os fatores que poderiam dificultar esse incremento?

Acredita-se que algumas coisas poderiam ser modificadas em relação à produção científica do PED e os fatores que dificultam esse incremento passam por muitos prismas. Foi interessante a discussão sobre como se dá a busca pelas publicações. O professor e o aluno da graduação e pós-graduação devem estudar e publicar o que realmente gostam e aquilo que têm experiência. Isto significa que o aluno não vai procurar o professor para fazer pesquisa porque ele é aquele que mais publica no PED. Seria muito interessante e eficaz, criar critérios e facilidades para ajudar os professores que publicam pouco ou nada.

> Sugestões propostas

- Contratação de estatísticos para apoio nas análises
- Contratação de profissionais na metodologia científica
- Elaboração de um Manual de Orientação ao Pesquisador para informações sobre como agir, fontes financiadoras, entre outros.
- Selecionar profissionais já capacitados e experientes para fazer o link entre aquele profissional que tem experiência prática e grande banco de dados e aquele profissional já capacitado para a produção científica: CATALIZADOR
- Prontuários de qualidade
- Verificar a dificuldade de marcação de consultas da demanda da Faculdade de Medicina (20%)
- alvez fosse interessante avaliar também de que forma a produção científica contribuiu efetivamente para melhoria da qualidade da assistência e do ensino.
- Infraestrutura administrativa e de recursos humanos para facilitar os trabalhos dos grupos de pesquisa (secretárias, prontuários, etc.)

> Reflexão: Qual a sua percepção sobre a produção científica, relacionada com as outras atividades (ensino e extensão), em especial na área médica, em uma universidade pública como a nossa?

- O professor não ligado diretamente à Pós-graduação pode desenvolver pesquisas desde que ele tenha condições para operacionalizá-las.
- A pesquisa científica deve estar em sintonia com a assistência e o ensino e, sempre que possível, deve ser revertida para o bem da população.

2008 – XVIII Encontro

Tema

O departamento de pediatria hoje e no futuro

Discussões e conclusões

Grupo 1 – O ensino da pediatria: situação atual e projeções para um futuro próximo

Propostas e projeções para o futuro

- O PED deve participar ativamente da reforma curricular da reforma curricular
- Ocorrerá um aumento do número de aposentadorias e limitação de contratação de professores.
- Incluir assistência exclusiva aos residentes com carga horária
- Aguardar resolução dos critérios de extensão
- Na seleção de docentes, procurar valorizar mais os critérios de experiência docente e o fato de ser professor substituto.
- constituir um grupo no PED para refletir sobre o futuro.

Grupo 2 – O ensino de pediatria e o médico atual

Foi consenso entre os membros do grupo de que está ocorrendo uma desvalorização do pediatra, o que vem causando uma falta deste profissional no mercado. Muitos médicos residentes ao terminarem a residência em pediatria fazem outros cursos como de intensivista, neonatologista, radiologista, entre outros. Há uma cultura da Medicina de urgência na qual falta o pediatra (muitas crianças estão sendo atendidas por médicos de adultos). Considerou-se premente a construção de uma proposta pedagógica com enfoque na atenção primária. Existe uma dissociação entre o ciclo básico e o ciclo profissional. Foi lembrada a necessidade de capacitação do aluno em medicina de urgência e em especialidades.

Grupos 3 – Atuação dos professores em atividades de extensão em relação às atividades docentes roteiro para discussão

- Carga Assistencial e Atividade de Ensino nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação
- Carga Assistencial e Atividade de Ensino na Residência Médica
- Carga Assistencial e Atividade de Ensino nos Cursos de Especialização

O Grupo 3, sob a coordenação da Dra. Heliane Brant, discutiu sobre o tema “Atuação dos Professores em Atividades de Extensão em Relação às Atividades Docentes” identificando uma interface entre os três itens do roteiro de discussão: cursos de graduação-pós-graduação/residência médica/cursos de especialização. O trabalho do Grupo 3 foi harmônico, com participação ativa de todos os presentes. O relatório apresentado foi consenso do grupo de trabalho.

> Sugestões

1. Inclusão da carga horária exercida pelos docentes junto à residência médica e ou curso de especialização como carga horária de ensino.

- Os professores têm como encargo didático no Curso de Graduação 8-12 horas, a questão é que os professores exercem atividades de ensino junto aos médicos residentes e médicos dos cursos de especialização, mas não há reconhecimento dessas atividades como atividades de ensino. Além de atividades de ensino, o professor exerce atividades de assistência, pois ele também é responsável pelo “paciente”.

2. Limitação da capacidade de assistência (decorrente não só da estrutura física e de pessoal); indicando que as demais instituições da rede pública se organizem para completar esse tipo de atendimento.

- Houve uma mudança tanto no perfil (inserção no SUS) como na complexidade da assistência exercida no complexo Hospital das Clínicas (hospital e seus anexos) sem o desenvolvimento de uma estrutura de suporte (administrativa, recursos físicos, exames complementares, entre outros) para esse atendimento. *A carga assistencial do professor está só aumentando, pois o mesmo tem feito atividade assistencial sem o aluno e sem o médico residente, e essas horas destinadas à assistência não são computadas. Há também um prejuízo do ensino a medida em que o professor está envolvido na assistência.*

- *A demanda de assistência vem aumentando (o Hospital está cada vez mais inserido no Sistema de Saúde), enquanto o número de alunos é mantido, contudo o número de docentes vem diminuindo e limites devem ser estabelecidos.*

- *Considerando que a carga assistencial só vem aumentando é importante o Departamento de Pediatria organizar, no sentido de limitar, qual a parte da assistência que damos conta. Além disso, se estamos inseridos no Sistema Único de Saúde, “ele” vai ter que criar oportunidades de assistência em outros locais que não só o Complexo Hospital das Clínicas. Uma das funções da Universidade (nossa) é formar novos profissionais que possam atender essa demanda, de forma descentralizada, em outros locais que não o Hospital das Clínicas.*

- Um outro aspecto a ser considerado é o desenvolvimento de parcerias com médicos contratados. Ou seja, estabelecer número de atendimento para o docente, e, o excedente deve ser absorvido por aqueles profissionais.

3. Participação de profissionais não docentes no ensino (exemplo os alunos da pós-graduação), ficando o professor-orientador no acompanhamento dessa atividade.

- A responsabilidade do professor com o aluno está ficando em segundo plano dada ao excesso de atividades assistenciais. Além do que, há que se considerar que há demanda diversificada de ensino (residente da pediatria, residente da especialidade, aluno da especialização, aluno da graduação).

4. Inserção do médico residente da pediatria em todas as especialidades, sendo que sua responsabilidade é a assistência.

- *O médico residente da pediatria deve ser inserido na especialidade pois esse conhecimento adquirido vai ser aplicado para o sempre, pois ele está em formação para ser um pediatra. O médico residente seria responsável pela preceptoría do ambulatório.*

5. Contratação de docentes sem que haja exigência de titulação para a categoria de adjunto e sem que haja a exigência de dedicação exclusiva.

- Houve uma redução importante do número de professores do Departamento de Pediatria por aposentadorias e é preciso aumentar o número de docentes. Com as exigências atuais de doutorado e de dedicação exclusiva é possível que não haja candidatos.

6. Demonstração da carga horária real dos professores no ensino comparando com a carga horária relatada no relatório INA.

Grupo 4 – O departamento de pediatria e a política da universidade

1. A participação dos professores em atividades administrativas dentro e fora da Universidade

- Para o grupo, a indicação e a liberação do docente para assumir funções administrativas é uma política da Universidade. A Universidade deve definir a importância da liberação.

- Para os cargos majoritários a liberação ou a redução dos encargos didáticos é bem definida dentro das normas Universitárias. Para os demais cargos compete ao Departamento definir qual será a carga didática do professor e se caberá, ou não, redução ou liberação dessas atividades.

- Existem dificuldades formais na alocação de um professor substituto para assumir os encargos didáticos daquele que foi deslocado para uma função administrativa. No entanto, o grupo considerou que caso as atribuições do cargo não sejam compatíveis com o exercício das atividades didáticas, a Universidade deveria procurar viabilizar essa substituição.

- Vários integrantes reforçaram a importância de um representante da Faculdade de Medicina na CPPD com o objetivo de levar à comissão às especificidades e as dificuldades da Unidade.

2. As novas regras para contratação de docentes

- Os professores que acompanharam a reunião do CEPE no dia anterior ao encontro informaram que a proposta com as novas regras para contratação de docentes ainda não foi concluída. Porém, algumas diretrizes já estão definidas:
- Trabalhar com equivalência de DE
- Não haverá uma relação única entre o número de professores/número de alunos para todos os departamentos da Universidade. A comissão avaliará a especificidades de cada Departamento. Como exemplo, em alguns cursos existe a necessidade de um professor exclusivo para um aluno (música), em outros existe a possibilidade de um professor lecionar para turmas de 50 alunos.
- A pontuação dos Departamentos avaliará a carga didática (graduação e pós-graduação), atividades de pesquisa e atividades de extensão. Os critérios para avaliação das atividades de extensão são os que estão menos definidos.
- Pontos importantes que também serão avaliados: titulação dos docentes, avaliação dos cursos de pós-graduação, atividades de orientação, publicações.
- Ainda existem dificuldades para que as atividades com a residência médica sejam reconhecidas e pontuadas dentro dos novos critérios.

Diante das informações recebidas, o grupo fez as seguintes considerações e propostas:

- O preenchimento adequado dos relatórios INA é fundamental para que o Departamento seja bem avaliado. É muito importante que os docentes sejam sensibilizados e que haja um comprometimento maior com o preenchimento correto do INA.
- Os participantes concordaram que a residência médica, caracterizada pelo treinamento em serviço, é uma etapa muito importante para a formação do médico, sendo considerada superior aos cursos de especialização.

Dentro da discussão sobre residência médica foram feitas as seguintes sugestões: 1. Incluir a pontuação do ENADE nos critérios de seleção para ingresso na Residência Médica, o que estimularia os alunos a participarem do exame de forma voluntária e não apenas quando sorteados; 2. Avaliar a possibilidade de organizar a residência com disciplinas, avaliações periódicas, critérios para reprovação. Essas medidas poderiam facilitar a inclusão da residência nos critérios para pontuação dos departamentos; 3. Foi sugerido que a seleção da residência médica no HC-UFMG atenda mais às demandas da Faculdade de Medicina.

- Houve concordância que a Faculdade de Medicina e a Coordenação de Residência Médica do Hospital das Clínicas da UFMG (COREME) deveriam elaborar um documento detalhando a situação e as características da residência médica, o número de residentes, a carga horária real despendida pelos docentes na preceptoria da residência, para ser apresentado ao CEPE e à CPPD.
- Foi enfatizada a importância de que o Departamento de Pediatria elabore um plano, com uma justificativa muito bem fundamentada, no qual sejam estabelecidas as suas necessidades atuais, os seus planos para ampliação e desenvolvimento nos próximos anos. É muito importante que o PED divulgue para a comunidade acadêmica o que ele “produz” e como pretende crescer. Todos os participantes concordaram com a proposta de que seja criada uma comissão com representantes do Departamento para elaborar o mais rapidamente possível esse Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).
- Vários integrantes reforçaram novamente a importância de um representante da Faculdade de Medicina na CPPD.

3. Critérios de distribuição de encargos didáticos, referenciados no documento interno do PED

O documento elaborado pela comissão do PED foi parcialmente discutido.

- Quanto às atividades dos docentes nos cursos de especialização, os participantes consideraram que todas as atividades deverão ser registradas, mas não necessariamente deveriam ser computadas como carga horária didática. A avaliação deverá ser muito criteriosa, para definir aquelas que serão computadas ou utilizadas como critério de desempate para atribuição de encargos didáticos. Foi citada a diferença entre atividades do curso de especialização que são realizadas em conjunto com alunos da graduação, residentes ou durante as atividades de extensão do professor e aquelas nas quais o professor criou um ambulatório ou leciona uma disciplina que é exclusiva do curso de especialização.
- Foi consenso que, na medida do possível, deve ser mantida a carga horária de oito horas semanais para os professores que desempenham suas atividades didáticas nos Centros de Saúde. Esses professores mereceriam também incentivos, como remuneração através de bolsas, reembolso do gasto com combustível ou outras formas de compensação. Diante da situação atual de déficit no corpo docente, caso seja necessária a ampliação da carga didática desses docentes, deveriam ser acionados, prioritariamente, aqueles que não tenham atividades de pesquisa, extensão ou encargos administrativos.
- Alguns cargos administrativos, além da diminuição dos encargos didáticos, desde que possível, deveriam receber FG.

2009 – XIX Encontro

Tema

A reforma curricular e o ensino da pediatria

Discussões e conclusões

Os participantes foram distribuídos em três grupos para discussão de quesitos propostos pela Comissão de Sistematização da Reforma Curricular do Curso de Médico referentes às disciplinas da nova matriz da reforma curricular, levando-se em consideração:

- Objetivos de aprendizagem
- Conteúdo programático
- Método (aulas teóricas, práticas, seminários, GD)
- Cenário de ensino-aprendizagem
- Perfil dos docentes
- Avaliação

Grupo 1 – Foram discutidos aspectos referentes às disciplinas Semiotécnica e Semiologia, Estágio de Iniciação à Prática em Saúde, Estágio em Atenção Primária

De acordo com a nova matriz a disciplina o Estágio de Iniciação em Prática em Saúde será oferecida do 10 ao 40 período, com abordagens diferentes em cada período. O ensino da semiologia terá início no 40 período com a disciplina Semiotécnica e no 50 período haverá a disciplina Semiologia Integrada à Clínica e Pediatria. O Estágio em Atenção Primária ser obrigatório e oferecido no 120 período do curso. Considerando as características da disciplina Estágio de Iniciação à Prática em Saúde, o grupo propôs mudança na denominação da disciplina para **estágio de iniciação à atenção primária em saúde**. Foi abordada a necessidade de um conteúdo programático bem definido e integrado com as atividades dos cenários de prática. O grupo considerou importante que seja garantida a participação do ICB na contextualização da disciplina. Foram ressaltados aspectos relacionados à necessidade de ampliar a discussão com a rede pública para garantir a inserção adequada do aluno nos cenários de prática. Deveriam ser discutidas quais as vantagens da presença do aluno para os profissionais da rede pública. Foi apontada a necessidade de docentes com perfil apropriado para o desenvolvimento da disciplina e também de definição de carga horária para os professores envolvidos. Em relação à disciplina Semiotécnica e Semiologia, a discussão teve como enfoque a semiotécnica. Foram destacados os aspectos éticos e as diversas habilidades que poderiam ser treinadas em ambiente de simulação, como otoscopia, oroscopia e outras. Os problemas apontados foram o espaço físico restrito do Laboratório de Simulação da Faculdade de Medicina e a

Medicina e a dificuldade de integração entre os departamentos.

Grupo 2 – Foram discutidos aspectos referentes à disciplinas Pediatria 1, 2 e 3

Diante disso, as seguintes questões foram colocadas para o grupo:

- Quais os prós e contras da proposta de reforma curricular?
- Houve uma redução da carga horária. A proposta é suficiente para atender os objetivos e conteúdos propostos?
- O cenário de prática está adequado?

Pontos para reflexão

Proposta de dois turnos na Pediatria 1 (disciplina que será desenvolvida no Ambulatório Bias Fortes e de acordo com a proposta da reforma seria desenvolvida em apenas um turno/semana).

- Dificuldade dos pacientes chegarem ao ambulatório do HC atuais e futuras
- Dificuldade maior para a reforma: adesão dos professores.
- Dificuldades na interação entre serviço e universidade; entre ensino e assistência.
- Dificuldade na interação entre departamentos.
- Dificuldade da abordagem interdisciplinar.
- Problemas nas UBS: espaço físico.
- Dificuldade na referência e contra-referência e do trabalho dentro da rede.
- Inclusão do conteúdo: cuidado pediátrico da criança com doença crônica.
- Possibilidade de participação do residente de Pediatria nas atividades nas UBS, cooperando com o professor.

Conclusões

- Os objetivos de aprendizagem precisam ser revistos considerando as diferenças entre a proposta no ambulatório do HC e na UBS.
- O conteúdo precisa ser revisto, mas é possível abordá-lo dentro da carga horária da proposta.
- Quanto aos cenários, houve opiniões divergentes. O maior tempo na UBS é positivo.
- A transição na Pediatria 1 no HC apresenta aspectos positivos.
- O perfil do docente é a grande dificuldade. Necessidade de pensar como motivá-los.
- A seleção das UBS deve considerar a proposta pedagógica juntamente com outros aspectos.

Grupo 3 – Foram discutidos aspectos referentes às disciplinas: Estágio em Pediatria, Estágio em Medicina de Urgência e Traumatologia (na versão curricular vigente: Internato em Clínica Pediátrica e Internato em Medicina de Urgência e Traumatologia);

Estágio em Atenção Secundária (na versão curricular vigente: disciplinas optativas em especialidades pediátricas)

• Internato em Pediatria

De acordo com a proposta da nova matriz curricular, o Estágio em Clínica Pediátrica ser cursado no nono período. Haverá um Estágio em Atenção Secundária, oferecido no nono e décimo períodos, com carga horária variável distribuída entre algumas especialidades obrigatórias. Durante os estágios haverá inclusão de disciplinas contextualizadas que incluem tópicos de saúde mental, métodos de imagem e propedêutica complementar. O Estágio em Medicina de Urgência ser oferecido no 110 período. Dever, o ser observadas as determináveis da nova lei de estágios. Sobre a nova lei de estágios que determina que o estágio deverá ser realizado sob orientação de Professor Orientador, designado pela instância universitária responsável pelo seu acompanhamento, e sob supervisão de um Supervisor designado pelo Campo de Estágio. A presença do supervisor de estágio pode comprometer o aprendizado do aluno, pois depende do médico assistente, além de gerar pontos de conflitos. O modelo tem que ser o professor como responsável. Quem cuida é quem ensina.

Na percepção do grupo, o aluno deveria se dedicar em horário integral à disciplina durante os estágios. Cada departamento deveria ter a possibilidade de formatar o seu internato. O ensino das especialidades deveria ser integrado com o internato. Algumas especialidades seriam pré-determinadas e outras escolhidas pelo aluno. Dessa forma, seria mais real, um cenário completo para o aluno atuar como médico. Foi apresentada a proposta de que o internato do módulo neonatologia não seja acoplado ao Internato de Ginecologia e Obstetrícia. O ponto considerado essencial foi o aluno ter oportunidade para desenvolver o raciocínio clínico seja no hospital, seja na atenção primária. O que interessa é desenvolver o raciocínio, onde não importa.

• Internato em Medicina de Urgência

Na urgência, o aluno tem que estar inserido nesse cenário, não há outra forma de aprendizagem. O cenário adequado para o Internato de urgência é na porta de entrada dos serviços de urgência e emergência e nele caberia o supervisor de estágio. Na emergência os casos são resolvidos naquele momento. O professor orientador entraria para o fechamento teórico daquele caso. É importante que o internato de urgência seja integral e não por disciplina - urgência na pediatria, na clínica, na cirurgia. O aluno deveria fazer um treinamento prévio, em laboratório de simulação, para algumas habilidades.

• Estágio em Atenção Secundária

Quanto à Atenção Secundária, na proposta da reforma curricular, algumas

especialidades se tornariam disciplinas obrigatórias. Qual o critério para a escolha dessas especialidades? Não deveria haver especialidades com status diferentes. Foi considerado importante que o médico generalista domine conhecimentos de várias especialidades. A ideia do internato integral é interessante, seria rico se o aluno tivesse como continuar o acompanhamento desse paciente quando da sua alta e referência para o ambulatório. As reuniões clínicas deveriam integrar diferentes especialidades. De acordo com o grupo, o que precisa ser aprendido é como conduzir uma criança com um problema... um desafio para nós. O aluno deve ter a oportunidade de frequentar todas as áreas de conhecimento das quais dispomos.

2010 – XX Encontro

Tema

Ensino médico: estratégias para melhorar a aprendizagem

Discussões e conclusões

Grupo 1 – Treinamento em habilidades

> Reflexões

- Você acha viável a utilização dessa metodologia/tecnologia
- Quais as sugestões para a utilização na disciplina que você leciona?
- Como o Laboratório de Simulação pode auxiliar o PED nas diversas disciplinas para a aquisição de habilidades específicas dos alunos?

Os professores consideraram que a formação profissional passa obrigatoriamente pelo treinamento de habilidades. Foi ressaltado que o treinamento simulado deve ser complementar e não substitui a prática.

> Sugestões

Capacitação de professores, reformular as metodologias em uso, incorporar novas metodologias, inserir infraestrutura nos ambulatórios (exemplo, equipamento multimídia), estabelecimento de objetivos de aprendizagem pelos coordenadores das disciplinas.

Grupo 2 – Mapa conceitual

> Reflexões

- Você acha viável a utilização dessa metodologia/tecnologia?
- Quais as sugestões para a utilização na disciplina que você leciona?

- Construa uma mapa conceitual sobre um tema relacionado à saúde da criança e do adolescente.

> Questões levantadas pelo grupo

- Dificuldade de compreender o que é e como utilizar.
- Aplicável à todos os temas?
- Necessidade de variar o método de acordo com o tema e objetivos.
- Como estabelecer o que é significativo para o aluno e não é para o professor, e vice-versa.
- Foi questionado o nome pois trata de vários aspectos e não só de conceitos.

> Discussões

- O mapa é mais importante como processo do que como produto
 - Existem tipos diversos e comporta objetivos diferentes.
 - Não é uma coisa fixa e exige criatividade.
 - O aprendizado está em criar relações, conectar questões.
 - Necessidade de planejamento para definir os conceitos que são fundamentais.
- Concluindo, existe necessidade de aprofundar o conhecimento e realizar capacitações no método.

Grupo 3 – Trabalho em pequenos grupos

> Reflexões

- Quais os problemas você identifica no trabalho em pequenos grupos desenvolvido nas disciplinas ambulatoriais do PED?
- As novas metodologias/tecnologias podem ser úteis para melhorar o ensino/aprendizagem nos pequenos grupos?
- Quais as sugestões para sua utilização nas disciplinas que você leciona?

Várias dúvidas foram levantadas, por exemplo em relação a falta de definição dos objetivos educacionais. Existe uma divergência na bibliografia recomendada e o que é ensinado. Há uma dissociação entre os objetos educacionais e a forma de avaliar. A discussão e o feedback para o aluno deveria ser priorizado. Os professores deveriam incentivar a autonomia dos alunos. As novas tecnologias/metodologias podem contribuir no processo de ensino/aprendizagem, mas existe necessidade de capacitar os alunos e os professores. Existe necessidade de divulgar os recursos existentes (Exemplo: CETES) e incentivar a sua utilização. É necessário valorizar o raciocínio clínico do aluno diante do paciente. Os professores deveriam se reunir mais frequentemente. Recomendou-se a utilização do Moodle e do Laboratório de Simulação. Sugeriu-se que a avaliação discente deva ser externa (entre colegas ou por comissão) e o feedback oferecido ao aluno.

2011 – XXI Encontro

Tema

O perfil do docente diante da atual realidade de UFMG

Discussões e conclusões

Grupo 1 – Alocação de vagas docentes

Tendo em vista os critérios utilizados pela CPPD/CEPE para alocação de vagas docentes, os quais incluem atividades de ensino, pesquisa, extensão e administração:

1. Você considera que esses critérios estão adequados às particularidades do curso de Medicina?

Os critérios foram considerados inadequados para a realidade do curso, porque há especificidades no curso de Medicina que devem ser consideradas. Deveria haver alguma margem na planilha de indicadores para contemplar essas diferenças.

Algumas distorções - contradições:

- A pesquisa é valorizada em diferentes critérios; entra também na pós-graduação, com a qual tem relação direta.
- A extensão é característica de um departamento clínico e deveria ter peso maior. Os critérios de avaliação deveriam ser melhor definidos. A pesquisa apresenta critérios mais bem estabelecidos de avaliação, mais objetivos; enquanto a graduação e a extensão ainda não tem esses critérios.

O tamanho das turmas, menor número de alunos, a especificidade do internato também deveriam ser consideradas.

> Sugestão

Propor maior interação da PROGRAD com a Faculdade de Medicina no momento da alocação de vagas.

2. Esses critérios devem ser considerados/ponderados no momento da distribuição/avaliação de encargos didáticos e demais atividades docentes?

Todos concordam que a prioridade deve ser a graduação e a distribuição da carga horária deve ser homogênea entre os docentes.

Com maior valorização da graduação e registro das atividades de extensão, pode haver maior alocação de vagas com melhor distribuição da carga horária entre os docentes, o que vai repercutir positivamente para o Departamento em geral, e para atender as especificidades de cada professor.

3. Que estratégias devem ser adotadas para aumentar a capacidade de obtenção de recursos materiais para projetos de pesquisa junto às agências de fomento por parte dos professores do Departamento de Pediatria?

Discutiu-se que há necessidade de ampliação de disponibilização de recursos e maior incentivo para que o professor se envolva com a captação de recursos e tenha maiores condições para obtê-los. Algumas ações foram sugeridas para favorecer a atuação do docente em suas atividades de pesquisa, assim como ampliação da aquisição destes recursos.

- Apoio institucional para atividades científicas de novos professores. Alguns recursos encontram-se já disponíveis, como apresentado pelo Pró-Reitor de Pesquisa em palestra anterior aos grupos de discussão, entre eles o financiamento da revisão de inglês pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Programa de Auxílio a pesquisa de Doutores Recém-Contratados. Foi citado também a definição de Percentual de Bolsas Institucionais de Iniciação Científica direcionadas para novos professores. Considerou-se que estes recursos devam ser melhor divulgados entre os professores.
- Disponibilização de recursos institucionais para o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde com possibilidade de realização de projetos de Pesquisa nestas áreas, como, por exemplo, na área de Telemedicina.
- Disponibilização de informações pela Pós-Graduação, incluindo no site, informações que disponibilizem acesso a editais, recursos disponíveis, agências de fomento e outros apoios a realização de pesquisa.
- Utilização de recursos disponíveis e pouco explorados que possam favorecer realização de pesquisas que tenham impacto científico, como pesquisa animal e em laboratório, o que aumenta a geração de produtos com probabilidade de publicação de impacto internacional. Ressalta-se que o Núcleo de Experimentação Animal foi instituído em prédio anexo a Faculdade de Medicina e pode favorecer essas atividades.
- Valorização institucional de atividades que integrem ensino, extensão e pesquisa, permitindo maior produção científica com recursos já disponíveis.
- Manter a utilização de critérios de avaliação para credenciamento de professores na Pós-Graduação e para seleção de candidatos à Pós-Graduação;
- Manter a interação com outras áreas do conhecimento e a possibilidade de combinar as pesquisa clínico-qualitativas e quantitativas para obtenção de maior impacto das publicações científicas decorrentes de dissertações e teses.

4. Quais são as propostas para melhorar a qualidade dos recursos humanos para pesquisa considerando a formação de doutores, mestres e alunos de iniciação científica?

Considerando a necessidade de participação de alunos de graduação e pós-graduação, torna-se imprescindível a capacitação desses colaboradores para condução adequada de projetos de pesquisa que gerem produtos adequados para publicação. Por isso, alguns itens foram considerados essenciais:

- Identificação de demandas para elaboração de projetos que gerem atividades de extensão associados a pesquisa, com possibilidade de realização de dissertação e teses.
- Melhora do processo seletivo para alunos na Pós-Graduação, visando aumento de produção de boa qualidade. Para isto, uma das estratégias citadas inclui o maior rigor na seleção de alunos com maior capacidade de condução de atividades de pesquisa e que possam gerar produtos para publicações de impacto. Outra estratégia deve ser incentivo e capacitação dos Residentes de Pediatria do terceiro ano vinculados aos grupos de especialidade ou outros profissionais que tenham experiência prévia no grupo ou nas atividades de pesquisa do professor orientador, para posterior inserção na Pós-Graduação.
- Estruturação de disciplinas para o Residente de Pediatria do terceiro ano vinculadas a Pós-Graduação para permitir inserção adequada em projetos de pesquisa.
- Exigência da publicação de um artigo de revisão em um prazo definido antes da realização da dissertação ou tese.
- Ampliação da Disciplina “Elaboração e Redação de Textos Científicos (Módulo II)”, que permitirá maior capacitação do aluno da Pós-Graduação para redação de sua dissertação ou tese.
- Reestruturação e novo delineamento da Disciplina “Seminários de Pesquisa”, para permitir ao aluno da Pós-Graduação discussão do seu projeto com outros professores e alunos, simulando possíveis arguições de uma banca.

2012 – XXII Encontro

Tema

Projeto pedagógico do departamento de pediatria

Grupos de discussão

Os participantes foram distribuídos inicialmente em seis grupos, onde coordenadores apresentaram perguntas a serem respondidas por cada grupo para discussão dos seguintes temas:

1. Como os estudantes de medicina aprendem? O ensino aprendizagem eficaz: Três estratégias de ensino.

2. Avaliação: objetivos e métodos. “Estratégia preceptor minuto”

3. Métodos de avaliação

Discussões e conclusões

Grupo 1 – Semiologia

Projeto Pedagógico do Departamento de Pediatria - Semiologia

1.1 Competência

O “Ciclo Semiologia” está incluído no Projeto Político Pedagógico do Departamento de Pediatria. A competência esperada para o aluno é realizar atendimento médico de crianças e adolescentes dentro da visão integral da atenção à saúde, abordando seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais em ambiente de cuidados primários e pronto-atendimento; realizando análise e crítica da realidade, do modelo de ensino e da assistência, através da observação e discussão, buscando alternativas.

1.2 Objetivos

No Ciclo Semiológico (5° e 6° períodos atuais), os objetivos esperados são:

a) 5° período | Pediatria I

- Trabalhar em equipe, relacionando-se com os colegas, professores e outros profissionais em bases éticas e de colaboração mútua.
- Realizar anamnese completa, registrando-a de forma organizada em prontuário médico;
- Realizar ectoscopia;
- Identificar e listar as particularidades no atendimento da criança e do Adolescente;
- Executar adequadamente a medição e anotação dos dados antropométricos e mensuração dos dados vitais;
- Avaliar e registrar corretamente, explicando para a família, os dados da Caderneta de Saúde da Criança;
- Avaliar e orientar correções no calendário básico de imunização;
- Avaliar e orientar uso do leite materno e hábitos alimentares da criança e do adolescente;
- Registrar crescimento nas curvas da Organização Mundial de Saúde e reconhecer o crescimento normal;
- Orientar hábitos de higiene e medidas de prevenção de acidentes de acordo com a etapa do desenvolvimento da criança; estímulos para desenvolvimento.

b) 6° período | Pediatria II

- Realizar adequadamente o exame físico de crianças e adolescentes, reconhecendo suas particularidades;
- Registrar adequadamente, em prontuário médico, o exame físico de crianças e

- Avaliar, do ponto de vista ético e humanista, a relação médico-paciente-família durante o atendimento ambulatorial da criança e do adolescente;
- Aplicar o teste de Denver II modificado, reconhecendo o desenvolvimento adequado para a idade;
- Avaliar o desenvolvimento neurobiológico, psicológico e social do RN, criança e adolescente;
- Identificar precocemente seus desvios e orientar encaminhamento para solucioná-los;
- Avaliar o desenvolvimento puberal do adolescente e classificá-lo de acordo com os critérios de Tanner. Identificar precocemente os desvios e orientar o encaminhamento para solucioná-los;
- Interpretar as avaliações de crescimento, comparando os resultados com os parâmetros adotados pela OMS/MS do Brasil, identificando precocemente os desvios e orientando o encaminhamento para solucioná-lo.

1.3 Conteúdo

O Conteúdo Programático do Ciclo Semiológico foi discutido tendo em vista alguns princípios:

- O aprendizado da anamnese ocorre durante todo o ciclo da semiologia (5º e 6º período). O aluno inicia o treinamento no 5º período, mas poderá aperfeiçoar a execução da anamnese ao longo do curso.
- O foco do ensino do exame físico deve ser no aprendizado prioritário do exame físico normal.

O grupo definiu alguns tópicos para melhor adequação didática e cumprimento das atividades:

- Estruturar do Conteúdo Programático com enfoque básico (5º período): Introdução a Anamnese e Exame físico, Crescimento, Desenvolvimento, Alimentação, Vacinação e Prevenção de Acidentes.
- Homogenizar a abordagem dos professores.
- Utilizar recomendações/manuais do Ministério da Saúde.

Algumas considerações foram avaliadas como relevantes para melhoria do aprendizado/assistência no Ciclo Semiológico:

- Foram ressaltadas as dificuldades para assistência ao paciente, da enfermaria e do ambulatório, devido às modificações na estrutura do sistema de saúde. O número de paciente tem sido restrito, apesar da população ter facilidade de acesso às consultas no ambulatório. Dessa forma, há necessidade de adaptação do ensino nessa estrutura e/ou de que sejam discutidas medidas junto à Diretoria do Hospital

das Clínicas/Faculdade de Medicina para que seja viabilizado número adequado de atendimentos para o funcionamento das disciplinas.

- O número de alunos por turma (10) foi considerado excessivo, o que dificulta a identificação de dificuldades individuais. O feedback positivo visa melhoria da atuação dos alunos para continuidade do processo de aprendizado ao longo do ciclo semiológico, o que permite melhoria da atuação e raciocínio clínico. O número de alunos por turma deve ser reavaliado.
- O treinamento de habilidades já foi introduzida no 5o período, com anamnese em cenário real, mas poderia ser ampliado com uso de paciente simulado e realização da ectoscopia e exame de cabeça e pescoço entre pares. No 6o período, foi proposta a introdução do treinamento de habilidades para identificação dos achados semiológicos alterados, inicialmente com Aparelho Cardiovascular e Aparelho Respiratório.
- Além do conteúdo programático definido, considerou-se que orientações gerais para abordagem integral do paciente devem ser incluídas na abordagem de cada professor, incluindo lavagem de mãos e orientações aos responsáveis.
- A redação da anamnese também pelos alunos que não estão realizando a consulta como treinamento da habilidade de registro foi incluída no 5o período. Além de capacitar o aluno realizar adequadamente o registro em prontuário, ajuda a preencher a lacuna de poucas anamneses realizadas.
- Devem ser realizadas reuniões conjuntas, periodicamente, com os professores do 5° e 6° período, além de maior integração entre professores do 6o período (enfermaria e ambulatório) e com professores da Clínica Médica que atuam no ciclo semiológico.

2. Sistema de Avaliação das Disciplinas do Ciclo Semiológico.

A avaliação do desempenho acadêmico tem sido muito prejudicada pelo pequeno número de consultas, o que impede realização de maior número de consultas por cada aluno, sendo que alguns ficam sem realizar atendimento durante o semestre. Assim, fica comprometida a avaliação adequada da melhoria do desempenho ao longo do tempo.

Quanto ao sistema de avaliação das disciplinas do Ciclo Semiológico, foi discutida a inclusão do OSCE como parte da avaliação de competências, mas não foi considerada estratégia que deva ser priorizada no momento. A proposta foi posterior inclusão do OSCE ao final do Ciclo Semiológico, de preferência, integrando todas as disciplinas desse ciclo, não apenas as pediátricas.

No entanto, a inclusão de uma prova prática, com avaliação de habilidades como, por exemplo, aferição de pressão, peso ou estatura, já foi incluída no 5° período com

período.

Para melhoria da avaliação considerou-se importante a inclusão da avaliação de professores entre pares (exemplo: índice de acertos em questões da prova geral) e pelo aluno.

3. Definição das necessidades de capacitação do grupo para avanços no ensino/aprendizagem e avaliação – Proposta para Oficina de Ensino

O grupo considerou importante algumas demandas para melhoria na atuação de professores do Ciclo Semiológico:

- Inclusão de novas formas de aprendizado do conteúdo teórico, através de oferta de conteúdo programático virtual.
- Treinamento de monitores para melhor atuação conjunta com o professor.
- Capacitação dos docentes em novos métodos de avaliação.
- Atualização do conteúdo de cada período por professores da área de atuação.
- Capacitação dos docentes para envolver os alunos na avaliação dos pacientes de forma interativa (desenho, brincadeiras).
- Estabelecimento de um “Conselho de Classe” do Ciclo Semiológico para discussão de diferentes aspectos envolvidos nas avaliações de cada aluno, com construção de curva de aprendizado individual por aluno.

Grupo 2 – Ciclo ambulatorial

1. Competências, objetivos e conteúdos das disciplinas

1.1 Conteúdos: Não houve discussão sobre os temas do conteúdo programático pois estes já haviam sido amplamente discutidos em reuniões anteriores, construindo-se um consenso em relação aos mesmos. A profundidade e amplitude da abordagem de cada tema deverão ser definidas pelos professores, por meio de roteiros, estudos dirigidos ou similares, em reunião com a coordenação da disciplina.

Proposta: Elaboração dos roteiros dos temas pelos professores.

1.2 Temas de ética: há necessidade de capacitação dos professores, elaboração de referências bibliográficas e discussão do método de abordagem para que sejam efetivamente incorporados na prática de ensino.

Proposta: Oficina de capacitação dos docentes sobre temas de ética e/ou discussão em reuniões do PED.

1.3 Necessidade de discussão de temas comuns da abordagem integral à saúde da criança para melhor alinhamento da proposta entre os professores e as disciplinas.

1.4 Por exemplo, em relação a abordagem do crescimento e desenvolvimento. Alguns professores propõem a utilização da caderneta de saúde da criança (CSC), outros o Teste de Denver. A CSC poderia ser usada como primeiro instrumento e sendo detectada alguma alteração, deveria ser realizado o teste de Denver.

Proposta

Discussão sobre abordagem do desenvolvimento, e outros temas comuns, ao longo das disciplinas.

2. Avaliação

2.1 Avaliação de habilidades e atitudes baseada no MINI-EX ou instrumentos semelhantes é interessante, mas cuidado para não “engessar”.

2.2 A ideia de “conselho de classe” foi sugerida como uma forma de avaliação em que o conceito do aluno perpassava por vários períodos e os demais professores tinham acesso a essa avaliação.

2.3 Forma de avaliação e distribuição dos pontos:

2.3.1 Provas parcial e final, 50 pontos: não houve manifestação de divergências.

2.3.2 OSCE ao final da MGC II: não houve manifestação de divergências.

2.3.3 Avaliação de habilidades e atitudes: controvérsias sobre sistematização (avaliação critério-referenciada) ou deixar livre, baseada no julgamento de cada professor.

Proposta

Necessidade de discussão mais profunda sobre avaliação e definição dos instrumentos e distribuição de pontos.

Grupo 3 – Internatos

1. Competências, objetivos e conteúdos de cada disciplina:

a) Internato de Urgência, Módulo Pediatria:

Visa a abordagem inicial da criança e do lactente criticamente enfermos, através de atividades práticas no Laboratório de Simulação e nas Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte. O curso é composto 96 horas divididas entre atividades práticas e teóricas além de atividades on-line através da Plataforma Moodle.

b) Internato de Pediatria – Setor Neonatologia:

Aborda as patologias mais comuns no período neonatal, os cuidados com o recém-nascido na sala de parto e nas primeiras horas de vida. O estágio é realizado em

pontos), totalizando 23 pontos dentro da disciplina.

b) c) Internato de Pediatria:

A avaliação do Internato como um todo é composta de prova teórica (35 pontos), OSCE (40 pontos) e conceito (25 pontos).

3. Definição das necessidades de capacitação do grupo para avanços no ensino/aprendizagem e avaliação – proposta para oficina de ensino:

a) Internato de Urgência, Módulo Pediatria:

Tem como proposta o uso de novos cenários para as atividades práticas em campo assim como a formação de uma equipe fixa de professores que possam desenvolver de forma homogênea as atividades no Laboratório de Simulação.

b) Internato de Pediatria – Setor Neonatologia:

Tem como proposta a divisão das atividades dos alunos no setor de neonatologia da seguinte forma:

- 1ª e 2ª primeiras semanas – atividades práticas centradas na discussão de casos e assistência aos pacientes.
- 3ª e 4ª semanas – atividades de assistência e discussão teórica dos temas a serem abordados durante o internato.
- Foi proposto ainda a melhoria da infra-estrutura física para o desempenho das atividades teóricas.

c) Internato de Pediatria – Setor Pediatria:

O grupo tem como propostas:

- Redução no número de temas a serem abordados durante o internato, com ênfase às patologias mais comumente observadas na criança internada assim como à abordagem da nutrição e prescrição do paciente hospitalizado.
- A mudança no foco de trabalho priorizando a assistência ao aluno à beira do leito centrando a discussão teórica nos casos abordados durante o período do estágio.

Dessa forma, espera-se que o professor tenha mais tempo para auxiliar e avaliar o aluno durante a prática do internato.

Os alunos terão acesso às referências bibliográficas referentes aos temas a serem estudados durante o internato assim como a um banco de casos clínicos, como forma de estimular o estudo individual e a independência do aluno. Em cada caso clínico o aluno deverá ser capaz de identificar o problema, conduzir o manejo inicial da situação apresentada e propor a conduta terapêutica diante do caso. O professor

será responsável por discutir as dúvidas encontradas pelos alunos durante o estudo e fornecer um feedback dos resultados apresentados.

- Estimular o uso do Moodle pelos professores e pelos alunos como forma de estudo dos temas a serem abordados, definir monitores que possam atualizar essas informações e promover um curso de capacitação dos professores do internato para o uso do Moodle.
- Rever a avaliação conceitual de forma a uniformizar entre os professores do internato o sistema de pontuação do aluno.
- Definir de forma uniforme o que deve ser cobrado dos alunos em cada questão a ser formulada para as provas escritas. Da mesma forma, realizar a devolutiva da prova escrita para os alunos.
- Estabelecer reuniões mensais de capacitação da equipe de professores do internato.

2013 – XIII Encontro

Tema

Conhecendo a extensão do PED e sua relevância para a UFMG e a comunidade

Discussões e conclusões

- Discutido sobre a extensão: na UFMG, na Faculdade de Medicina da UFMG, no Hospital das Clínicas da UFMG, no Departamento de Pediatria da UFMG. Destacando a importância sobre o registro de todas as atividades.
- Apresentado sobre o ACRIAR, ObservaPED, Creche das Rosinhas.
- Discutido resultados de questionário elaborado e respondido por docentes do PED abordando o conhecimento sobre o funcionamento do SIEX e CENEX.
- Concluído que é necessário estimular os docentes a registrar as atividades no CENEX e de ter apoio para esclarecimento de dúvidas sobre o registro, pois existem muitas ações que não são devidamente registradas.

Capítulo 5

Encontro anual de pediatria | Ano 1995, Escola Sindical



Encontro anual de pediatria | Ano 1996, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 1997, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 1998, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2000, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2001, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2002, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2003, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2004, Hotel Taquaril



Encontro anual de pediatria | Ano 2011, Hotel Piemonte



Encontro anual de pediatria | Ano 2012, Hotel Piemonte



Encontro anual de pediatria | Ano 2013, Hotel Piemonte



Encontro anual de pediatria | Ano 2014, Faculdade de Medicina



Capítulo 6

História do departamento de pediatria da UFMG

Este material foi retirado e cedido pelos editores e autores do capítulo do livro: Centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG 1911-2011.

Sumário

Antecedentes - O período da cátedra

Octávio Machado

João Baptista Freitas

Cândido Firmino de Mello Leitão

João de Mello Teixeira

Berardo Nunan

O período departamental

1970 a 1975: A transição departamental

A consolidação do Departamento de Pediatria

A implantação e o desenvolvimento curricular pós 1975

- O contexto histórico-social
- A necessidade de expansão de cobertura na assistência à criança
- O ensino de pediatria: necessidade e questão tática
- A expansão da pediatria na UFMG

Na Universidade e na Faculdade - a pediatria e a formação médica

- Graduação
- Extensão e assistência
 - Pós-graduação *lato sensu*: residência médica e especializações pediátricas
 - Residência médica
 - Especializações pediátricas
 - Pós-Graduação *stricto sensu*: mestrado e doutorado
 - Pesquisa

Participação departamental na gestão universitária

Participação docente na gestão universitária

Participação docente na gestão administrativa do departamento

O departamento de pediatria em 2011 – Atualidades e perspectivas

Referências

História do departamento de pediatria da Faculdade de Medicina*

Edison José Corrêa
Ennio Leão
Edward Tonelli
Maria Aparecida Martins
Benigna Maria de Oliveira
Francisco José Penna
Joaquim Antônio Cesar Mota
Joel Alves Lamounier
Roberto Assis Ferreira
Alexandre Rodrigues Ferreira
Marília Regina Silva Rodrigues

*Atualizado e ampliado do capítulo “Departamento de Pediatria”, em “História da Faculdade de Medicina da UFMG – 85 anos”.

Antecedentes - O período da Cátedra

Em 5 de março de 1911, a Sociedade Médico-Cirúrgica de Minas Gerais declara criada a então Escola de Medicina de Belo Horizonte, hoje Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Entre os 12 médicos que assinaram a ata de fundação, momento registrado no quadro oficial da fundação, em exposição na Sala Aurélio Pires, da Faculdade, está Octávio Machado, que viria a ser designado catedrático de Pediatria. Na direção provisória, sob a presidência de Cícero Ferreira, Octávio Machado ocupou a secretaria da Escola. Participou da elaboração dos estatutos, a partir da proposta de Hugo Werneck. Relatou as repercussões sobre o estatuto da reforma nacional de ensino, a “Reforma Hermes Rivadavia”, “radical desoficialização do ensino em homenagem ao postulado constitucional de liberdade profissional”, segundo o então reitor, Francisco Mendes Pimentel, em análise retrospectiva na aula inaugural da Universidade de Minas Gerais (UMG), em 1927.

Deliberou-se em 4 de maio de 1911 pela aprovação dos estatutos, propondo-se ministrar o ensino teórico e prático das matérias que constituíam o curso da Escola de Medicina do Rio de Janeiro. Elegeu-se a diretoria definitiva da Faculdade, com Cícero Ferreira, diretor, Cornélio Vaz de Mello como vice-diretor e João Batista de Freitas, clínico e médico de crianças, como secretário-tesoureiro, no cargo desempenhado interinamente por Octávio Machado. A estrutura acadêmica para o ensino de pediatria já aparece no primeiro plano acadêmico da Escola, como Cadeira de Clínica Pediátrica Médica e Cirúrgica, Ortopedia e Higiene Infantil, na qual é empossado Octávio Machado.

Dessa fase, em relação à contribuição de médicos que se preocuparam com a questão médico-social da criança e com a organização da Escola, destacam-se Octávio Machado e João Batista Freitas.

Octávio Machado

Nascido em Sant’Anna dos Ferros (MG), em 1877, graduou-se na Escola de Medicina do Rio de Janeiro. Veio para Belo Horizonte à época da instalação da nova capital do Estado, atuando como médico clínico de crianças e sendo o chefe da Clínica Pediátrica da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Participou do movimento da fundação da Faculdade de Medicina, da qual relatou o projeto de estatuto e de regimento e foi o primeiro secretário. Como membro da Congregação teve participação ativa na fase de organização da Faculdade, tanto para o curso de

Pediatria era designado para o último ano, e somente seria ministrado pela primeira vez em 1916.

João Baptista Freitas

Nascido em Tiradentes (MG), em 27 de janeiro de 1862, formou-se em Farmácia em Ouro Preto, em 1894, vindo para Belo Horizonte em 1898, ano seguinte à mudança da capital, como funcionário da Câmara dos Deputados de Minas Gerais. Estabeleceu sua farmácia e, como vários outros farmacêuticos, buscou graduação em Medicina no Rio de Janeiro, onde completou o curso em 1910, com a tese “Estudo Clínico da Ascite”, obtendo nota máxima. Indicado por Cícero Ferreira, foi eleito secretário da Faculdade de Medicina em maio de 1911, cargo que exerceu até sua morte, em 4 de novembro de 1920, aos 58 anos de idade. Paralelamente à sua atuação como secretário-tesoureiro da Faculdade e clínico em Belo Horizonte, participou da fundação e implantação de duas entidades de atenção à criança: o “Orfanato Santo Antônio” e o “Instituto de Assistência e Proteção à Infância de Belo Horizonte”.

Este último teve papel importante para a história da Faculdade de Medicina. O Instituto tinha um pequeno hospital, o Hospital São Vicente de Paulo, com o mesmo nome do primeiro hospital de crianças do mundo, o “Hospice Saint Vincent de Paul”, fundado em Paris em 1670, e que em 1802 passou a ser o “Hôpital des Enfants Malades”. O Instituto estabeleceu, em 1920, um acordo com a Faculdade de Medicina e recebeu, desta, vinte contos de réis para a conclusão do hospital. Em contrapartida, o Instituto colocou à disposição da Faculdade duas enfermarias, dois consultórios, salas de cirurgia, de curativos e dois gabinetes para os chefes das cadeiras de “Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil” e “Clínica Pediátrica Cirúrgica e Ortopédica”, à época, os professores Cândido Firmino de Mello Leitão e Davi Corrêa Rabelo, respectivamente.

Mais tarde, em 7 de dezembro de 1931, foi efetivada a transferência, em doação, do Hospital São Vicente de Paulo à Faculdade de Medicina, ficando “firmada a exigência de esta última construir um pavilhão destinado à assistência à infância como parte integrante do Hospital”.

Cândido Firmino de Mello Leitão

Com o falecimento do prof. Octávio Machado, em dezembro de 1914, foi realizado o concurso para catedrático de Clínica Pediátrica Médica e Cirúrgica, Ortopedia e Higiene Infantil, da então Faculdade Livre de Medicina de Belo Horizonte, nos dias 15, 16 e 17 de setembro de 1915. Foi candidato o prof. Cândido Firmino de Mello Leitão, cujas provas foram realizadas quinze dias após o primeiro concurso

oficial (que havia sido para a cadeira de Física Médica). O concurso de Mello Leitão foi o segundo e sua tese versou sobre “Ensaio hemorefractométrico em doenças infectuosas na infância”.

Empossado em 21 de novembro de 1915, o prof. Mello Leitão implementou o curso de Pediatria Clínica, Cirúrgica, Ortopedia e Higiene Infantil, no sexto ano do currículo médico. Como membro da Congregação, participou ativamente da consolidação das disposições referentes a concursos, adaptação do Regimento da Faculdade à legislação e às normas do Conselho Superior de Ensino.

Em 1918, chegou-se a 27, das 12 cadeiras iniciais da Faculdade, sendo onze de áreas hoje denominadas básicas e quinze de áreas clínico-profissionais. Nessa modificação, a cadeira original de Pediatria foi desdobrada em Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil, para a qual o prof. Mello Leitão fez opção, e Clínica Pediátrica Cirúrgica e Ortopédica, para a qual foi aprovado em concurso o prof. David Corrêa Rabelo. Mello Leitão permaneceu na cadeira até 1920, quando renunciou, tendo se transferido para o Rio de Janeiro.

João de Mello Teixeira

Ao final de 1919 a Congregação aprovou a inscrição do Dr. João de Mello Teixeira ao concurso de professor substituto, no qual foi aprovado (Tese: “A esquistossomose mansônica na infância, em Belo Horizonte”). No início do ano seguinte é aprovado à docência livre o Dr. Martinho da Rocha Júnior (Tese: “Localização nervosa da parotidite epidêmica”). Mello Teixeira e Martinho da Rocha, sob a direção do catedrático Mello Leitão, passam a lecionar a 15ª seção, Curso de Pediatria Clínica e Higiene Infantil. O professor Martinho da Rocha Jr., nascido em Juiz de Fora, filho de ilustre clínico daquela cidade, doutorou-se na Alemanha, com a tese “Aparições cristalinas especiais encontradas no sangue putrefacto do homem e de alguns mamíferos”, em 1918. Disputou a cátedra em 1920, pela renúncia de Mello Leitão, porém não foi classificado. Transferiu-se depois para o Rio de Janeiro, onde se distinguiu como pediatra e tradutor de várias obras pediátricas do alemão (Birk, Kleinschmidt, Bruning, Czerny).

Em 31 de maio de 1920, Mello Teixeira foi empossado como catedrático de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil. Nela permaneceu durante 28 anos, até 16 de fevereiro de 1948, quando se aposentou. Não só pelo tempo que esteve à frente da cátedra, mas também por seu espírito de participação na vida acadêmica, deixou inúmeros registros na história da Faculdade de Medicina e da Universidade de Minas Gerais. Foi vice-diretor da Faculdade durante um triênio, com Alfredo Balena – Balena,

embora catedrático de clínica médica, ao se formar no Rio de Janeiro em 1907, apresentou tese sobre “Preservação da Infância contra a Tuberculose”.

Na cátedra, teve como colaborador o livre-docente Martinho da Rocha Júnior e, como membro da Congregação, Mello Teixeira participou ativamente de todas as questões internas da Faculdade em várias comissões junto aos governos estadual e federal e hospitais de Belo Horizonte, objetivando melhores condições orçamentárias e a realização de estágios de alunos.

Foi representante da Faculdade de Medicina no Conselho Universitário no período da fundação e organização da Universidade (1927-1928). Participou da comissão de organização do regimento do Conselho Universitário e da Secretaria da Universidade. Foi vice-presidente da Associação de Professores Universitários da UMG.

Em 1931 participou das discussões do Projeto de Reforma do Ensino Médico, na Congregação, na qual se propôs a criação de dez departamentos, um deles o de Pediatria, com cátedras de Pediatria Médica e Pediatria Cirúrgica. Entretanto, esse projeto de Reforma, do Ministério da Educação, não foi aprovado. Exerceu também a regência interina da cátedra de Crenologia, em 1933, e a de Farmacologia, de 1938 a 1942.

Foi diretor do Hospital São Vicente de Paulo em 1939, passando a ter atuação marcante na questão hospitalar: participou de comissões para negociar junto ao governo estadual a prestação de assistência pública pelo hospital da faculdade, o plano de obras de ampliação do hospital (1946) e sua definitiva implantação como Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina.

Em 1947 é convidado e assume o cargo de diretor do Instituto de Puericultura Fernandes Figueira, no Rio de Janeiro, aposentando-se no ano seguinte como catedrático e recebendo o título de Professor Emérito, o primeiro concedido pelo Conselho Universitário da UMG. Faleceu no Rio de Janeiro em 3 de janeiro de 1965. Por sua importância na pediatria mineira, é patrono de Cadeira da Academia Mineira de Pediatria.

Com a aposentadoria do professor Mello Teixeira assume, em 1947, a regência interina da cadeira da Clínica Médica e Puericultura o professor Berardo Nunan. Alterna essa regência, no início de 1949, com João da Costa Chiabi. Em 18 de maio de 1949, aprovado em concurso, empossa-se como catedrático, permanecendo Chiabi como livre-docente. Chiabi, nascido em Conceição do Mato Dentro (MG), em 1908, formou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil - Rio de Janeiro, em 1931. Veio para Belo Horizonte em 1933, participando na cátedra de Pediatria como assistente voluntário, onde permaneceu como professor (João da Costa

Chiabi - Tese de Livre-Docência: Da Giardiose na Infância, Belo Horizonte, 1936). No concurso para a cátedra em 1949 apresentou a tese "A estenose hipertrófica do piloro no lactente". A partir de 1951, com a fundação da Faculdade de Ciências Médicas, passa a atuar como professor naquela instituição. Faleceu em 1958.

Berardo Nunan

Nasceu em Belo Horizonte em 22 de outubro de 1908 e formou-se na Faculdade de Medicina da UMG em 1933. Passa a atuar como professor (Tese de Livre-Docência: Da oto-antrite latente na primeira infância. Sua relação com os distúrbios trofo-digestivos. Belo Horizonte, 1943). Em 1949 assume a cátedra, onde permanece até 1970 (Tese de concurso: Aspectos clínicos da drepanocitose na infância, Belo Horizonte, 1949). De 1970 a junho de 1976 foi o chefe de departamento, na nova estrutura universitária. Exerceu permanentemente a clínica em Belo Horizonte e participou da Sociedade Mineira de Pediatria, onde foi sócio fundador e benemérito, exercendo, ainda, todos os cargos da diretoria. Foi presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, em 1956 e, em 1980, a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), antiga UMG, lhe conferiu o título de Professor Emérito. Pelos relevantes serviços prestados à pediatria é patrono de Cadeira da Academia Brasileira e da Mineira de Pediatria. Faleceu em Belo Horizonte, em 1992.

Em 1966 foi implantado o primeiro sistema de formação em pós-graduação, lato sensu, a residência médica. Até sua transferência para o Hospital das Clínicas, a Cadeira de Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil tinha sua sede no próprio Hospital São Vicente, onde se localizavam as enfermarias. Ensino e assistência caminhavam pari passu. O atendimento médico nos ambulatórios e enfermarias, assim como as aulas, acontecia pela manhã e o então interno-residente (em geral um por ano), isto é, aluno da 6ª série interessado em pediatria e que residia no Hospital, se encarregava do acompanhamento dos doentes. Quando necessário, eram convocados os responsáveis pelos leitos. Em 1966, com a ação pioneira dos recém-formados Roberto Assis Ferreira e Lindolfo de Barros, iniciou-se a Residência Médica, já como médicos e não alunos.

Com as enfermarias ainda no Hospital São Vicente (até 1967-68) era comum a participação de médicos voluntários, alguns sendo responsáveis por leitos, outros ajudando no ensino. São lembrados: Paulo Roxo da Motta, Célio Marques Scotti, Olavo Gabriel Diniz, Fausto Gomes Baptista, Maria Helena Jardim, José Moreira de Carvalho (Tese de livre-docência: "Supurações pulmonares na infância", 1949), Anselmo Nicolau Pereira, Saul Faria, Alda Lopes, Helvécio Henrique Ferreira Borges, Múcio de Paula, Hugo Furtado, Navantino Alves Filho, José Guerra Lages.

Durante esse período também ocorreu a Reforma Universitária de 1968 com o desmembramento das disciplinas de área básica para o recém-criado Instituto de Ciências Biológicas, a instituição do currículo por disciplina e a extinção das cátedras e a instalação da Pediatria no novo Hospital das Clínicas (1967-1968). Em 1970, ocorre a departamentalização da Faculdade e a instituição da escolha dos chefes de departamento por eleição.

Foram os seguintes os docentes da cátedra de Pediatria, durante o período de 1948 a 1970: José da Costa Chiabi, Berardo Nunan, Mário Afonso Moreira, Celso Lobo de Resende, Armando Achilles Tenuta, Augusto Severo da Costa, Ennio Leão, Marta Alice Venâncio, Sarah Milstein, Elmo Perez dos Santos, Oswino Álvares Penna Sobrinho (médico), José Silvério Santos Diniz, José Américo de Campos, Roberto Assis Ferreira, Antônio José das Chagas, Benigno Rocha da Silva e Francisco José Caldeira Reis.

Especial destaque deve ser dado à implantação da área de Neonatologia como autônoma. Teve como precursor o professor Celso Lobo de Resende (Tese de doutoramento: "Estudo anatômico da via umbilical em fetos e recém-nascidos com vista à técnica da exsanguinotransfusão", em 1957-Tese de Livre-Docência: "Contribuição para a técnica da exsanguinotransfusão pela veia umbilical na doença hemolítica do recém-nascido", de 1957). Devido ao seu precoce falecimento, seu trabalho na Neonatologia foi continuado pela professora Diomar Tartaglia, pediatra, do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, e pelo professor Mário Afonso Moreira, do Departamento de Pediatria.

Vários professores de outras áreas escreveram suas teses tendo a infância como tema. Destaca-se o prof. João Afonso Moreira (Tese: "Anemias. Considerações gerais sobre classificação, semiologia, etio-patogenia, formas clínicas e anemias infantis", 1926), que exerceu pioneiramente a clínica de crianças em Belo Horizonte, embora catedrático de Clínica Médica.

O período departamental

1970 a 1975: A transição curricular

O Departamento de Pediatria foi constituído em 8 de janeiro de 1970, pela Congregação da Faculdade de Medicina da UFMG. Assinaram a ata da primeira assembleia departamental, em 24 de junho de 1970, os professores Berardo Nunan, presidente dessa assembleia, Mário Afonso Moreira, eleito nessa reunião como subchefe do departamento, Roberto Assis Ferreira, Ênnio Leão, José Silvério Santos Diniz, José Américo de Campos, eleitos nessa reunião como membros da Câmara Departamental, e Marta Alice Venâncio Romanini, Elmo Perez dos Santos, Antônio José das Chagas, Francisco José Caldeira Reis, Benigno Rocha da Silva e Oswino Álvares Penna Sobrinho (médico). Foi constituída lista tríplice para chefia do departamento com os professores Nunan, que seria o indicado, Mário Moreira e Roberto Assis.

O departamento, instalado no oitavo (hoje sexto) andar do Hospital das Clínicas, tinha sob sua responsabilidade a enfermaria e o ambulatório de Pediatria e as disciplinas Clínica Pediátrica Médica (140 h), Neonatologia (40 h) e Puericultura (30 h). A Clínica Pediátrica Médica tem no professor Ênnio Leão seu grande consolidador e formador de uma geração de pediatras. A Puericultura foi estruturada e implementada pelos trabalhos de Marta Alice Venâncio Romanini e Elmo Perez dos Santos.

O período de 1970 a 1975 é um período de transição, de consolidação como departamento, como unidade assistencial, pois nessa época o departamento era responsável direto pela administração da unidade de internação e ambulatórios de pediatria do Hospital das Clínicas. Também é um período importante para a implementação das medidas básicas para a efetiva implantação do novo currículo médico.

Em 1970 é admitido por transferência o prof. Edward Tonelli e, em 1971, são admitidos como professores do departamento Francisco José Penna, Edison José Corrêa e Luciano Soares Dias. No início do ano seguinte é realizado concurso para professor auxiliar, tendo sido aprovados e empossados os três acima citados e os professores César Marcondes Silva, Odilon Palma Lima e Eduardo Pinheiro Lago. O professor Nunan foi reeleito em 1972 e em 1974, tendo permanecido como chefe do departamento até 1º de junho de 1976, quando foi substituído pelo professor Edward Tonelli.

A relação das chefias, subchefias e secretarias do departamento de Pediatria está registrada no **Quadro 1**.

Quadro 1. Chefias, subchefias e secretarias do Departamento de Pediatria 1970-2010

Período	Chefia	Subchefia	Secretária
1970 – 1972	Berardo Nunan	Mario Afonso Moreira	Maria das Graças Borges (1970 – 1975)
1972 – 1974	Berardo Nunan	José Silvério Santos Diniz	
1974 – 1976	Berardo Nunan	Edward Tonelli	Maria Helena de Sousa (1975 – 1982)
1976 – 1978	Edward Tonelli	Roberto Assis Ferreira	
1978 – 1980	Edward Tonelli	Roberto Assis Ferreira	
1980 – 1982	José Silvério Santos Diniz	José Maria Penido Silva	Tânia Mara Sant'Ana (1982 – 1989)
1982 – 1984	José Silvério Santos Diniz	José Maria Penido Silva	
1984 – 1986	Ennio Leão	Francisco José Penna	
1986 – 1988	Ennio Leão	Edison José Corrêa	
1988 – 1990	Edison José Corrêa	Marta Alice V. Romanini	Maria Helena de Sousa (1989 – 1995)
1990 – 1992	Edison José Corrêa	Maria Regina Viana	
1992 – 1994	Roberto Assis Ferreira	Luciano Soares Dias	
1994 – 1996		Mariza V. Roquette	Marilene Ribeiro Gori (1995 – 1997)
1996 – 1998	Roberto Assis Ferreira	Ivani Novato Silva	
1998 – 2000	Joaquim Antônio C. Mota	Rocksane de Carvalho Norton	Sérgio Eduardo Rocha Corrêa (1997 – 2005)
2000 – 2002	Ivani Novato Silva	Rocksane de Carvalho Norton	

2002 – 2004	Rocksane de Carvalho Norton	Gláucia Manzan Queiróz de Andrade	
2004 – 2006	Cleonice de Carvalho Coelho Mota	Maria do Carmo Barros de Melo	Marília Regina Silva Rodrigues (2005 – ...)
2006 – 2008	Cleonice de Carvalho Coelho Mota	Maria Aparecida Martins	
2008 – 2010	Maria Aparecida Martins	Benigna Maria de Oliveira	
2010 – 2014	Benigna Maria de Oliveira	Alexandre Rodrigues Ferreira	

O processo de transição curricular no hospital, que passou a ser Hospital das Clínicas da UFMG, contou com a participação decisiva do professor José Silvério Santos Diniz, chefe do Setor de Cuidado Básico de Internação, Elmo Perez dos Santos, coordenador do ambulatório de Pediatria, Ênnio Leão, coordenador da enfermagem, e Francisco José Penna, representante da Pediatria na Comissão Técnica Especial do Hospital.

A fase de departamento significou a administração colegiada, a ampliação da participação de todos e o crescimento, em todos os sentidos, do departamento. Pode-se dizer que todos têm deixado sua contribuição na organização estrutural, na pesquisa, no ensino, na assistência e no trabalho extramural, geralmente interligados, cada um segundo seu maior dom.

A consolidação do Departamento de Pediatria

No período de 1976 -78 e de 1978-80, Edward Tonelli e Roberto Assis Ferreira, chefe e subchefe do Departamento de Pediatria, juntamente com a câmara departamental, trabalharam com muito empenho no processo de seleção e de acolhimento dos novos docentes, no total de 48. Estes foram devidamente orientados em suas atividades didáticas, assistenciais e no sentido de se integrarem aos grupos de especialidades pediátricas, muitos deles ainda em formação. Em 1977, foi criada a Comissão de Coordenação Didática do Departamento de Pediatria, a primeira da Faculdade de Medicina, constituída pelos coordenadores de disciplinas. Em outubro de 1978, realização do 1º Encontro de Pesquisa do Departamento de Pediatria, com total apoio do Conselho de Pesquisa da UFMG. Os trabalhos foram registrados em anais, tendo sido esse o primeiro evento de pesquisa, a nível departamental na Faculdade de Medicina. Estiveram presentes, na sessão de abertura, os chefes de departamentos da Faculdade de Medicina e o Pró-Reitor de Pesquisa. Em novembro do mesmo ano, realização do 1º Seminário de Ensino do Departamento de Pediatria. Ainda em 1978, o Depto de Pediatria elaborou e enviou à Reitoria o 1º relatório departamental da Faculdade, com a denominação de "Aspectos Administrativos, Didáticos, Científicos e Assistenciais do Depto de Pediatria, conforme normas vigentes e recentes". Em 1972, foi criado o Fundo de Pesquisa do Departamento de Pediatria (Fundepe), com estatuto elaborado pelos professores José Silvério Santos Diniz e Edward Tonelli. Teve bons resultados até 1980, com significativo trabalho na captação de recursos e no estímulo dos novos docentes em atividades de pesquisa e na apresentação de trabalhos em congressos.

A implantação e o desenvolvimento curricular pós 1975

Após 1975, com a implantação do “Processo de desenvolvimento curricular em educação médica na Universidade Federal de Minas Gerais”, a pediatria vai ocupar importante espaço no currículo de graduação. O ensino de pediatria torna-se uma área-tronco para a formação do médico geral, equiparando-se à clínica médica, cirurgia, ginecologia-obstetrícia e à medicina social. Passa a compor o currículo do curso médico, do 5o ao 9o período, com 620 horas de carga didática, sem contar o internato rotativo de três meses no 6o ano, que retorna com a reforma do currículo. O internato rotativo obrigatório, incluindo pediatria, foi previsto desde 1983 pela Resolução No 9 do Conselho Federal de Educação. A viabilização definitiva desta resolução na UFMG, entretanto, só ocorre em 1994. Torna-se então realidade a obrigatoriedade do internato de pediatria, como também o de clínica médica, ginecologia-obstetrícia, cirurgia, internato rural e traumatologia. Por outro lado, a Residência Médica de Pediatria do Hospital das Clínicas da UFMG, iniciada em 1966, foi o instrumento que permitiu a formação da massa de profissionais que veio constituir o corpo docente do Departamento. Assim, quase todos os professores novos, com poucas exceções, procederam da residência médica do Hospital das Clínicas. Este fato explica em parte o compromisso desse corpo docente com a implantação do novo sistema de ensino, tarefa assumida com entusiasmo.

O Hospital das Clínicas, durante esse período, passa por grandes transformações e alguns serviços chegam a se desestruturar. Simultaneamente, ao processo de implantação curricular, o Hospital das Clínicas passa a ser regido por nova organização, procurando dar caráter unitário às diversas unidades do Hospital. O Hospital até então era estruturado em serviços, correspondendo a cátedras ou disciplinas, subordinando-se, portanto, ao currículo e à Faculdade. Prevalcia a estrutura de poder da Faculdade. A maioria dos serviços procedia da herança anterior da cátedra. A integração ao sistema assistencial era difícil e a maioria dos pacientes internados, ou interessavam às linhas de pesquisa existentes, ou eram casos ilustrativos para o ensino, ou aqueles de difícil diagnóstico. O Hospital submeteu-se à grande reformulação, substituiu o modelo fragmentado por especialidades e serviços pelo de cuidados progressivos proposto pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS).

O corpo docente da pediatria, sintonizado com o processo em curso, esteve entre as forças a dar impulso ao novo modelo de ensino, predominantemente ambulatorial. Consegue, inclusive, já em 1979, iniciar a implementação da disciplina de pediatria ministrada no 9º período do curso em centros de saúde, em Belo Horizonte – esse estágio em centros de saúde, após 1994, foi deslocado para o 8º período – primeiro na unidade da Pompéia e na Orestes Diniz, estendendo-se logo

a outras unidades assistenciais da rede pública. Desde 1994, o ensino de pediatria agora já no 8º período, e não no 9o, se realiza integralmente em seis centros de saúde da Prefeitura de Belo Horizonte. O ensino de todo um período da pediatria, em unidades da rede pública, antecipou-se em alguns anos à clínica médica, a qual atualmente tem o ensino de 8º período na rede pública.

No caso da pediatria, a tarefa de implantação deste modelo foi facilitada pela juventude do corpo docente, desvinculado e crítico do ensino anterior, que era centrado em conteúdos teóricos, com predomínio de aulas teóricas e práticas de demonstração, induzindo o aluno à posição passiva e receptiva no aprendizado. Deve-se resgatar que a tradição anterior da pediatria na UFMG, já priorizava o ensino da graduação em ambulatorios e usava as aulas teóricas de forma restrita, não tendo nestas o centro da transmissão de conteúdos. Antes da reestruturação curricular a pediatria também trabalhava com pequenos grupos de discussão, estimulando a participação ativa dos alunos. Esta também era a prática de outras disciplinas do curso médico da UFMG, que na década de 60 utilizaram esta metodologia de ensino. A relação dos docentes do departamento está registrada no **Apêndice A**.

O contexto histórico-social

Como visto, em poucos anos, o Departamento de Pediatria consegue ocupar grande espaço, em especial no ensino de graduação. A análise das causas desse crescimento tornam mais claras as questões relacionadas não só à pediatria, mas também com todo o processo de mudança.

O crescimento da pediatria não pode ser explicado pelo poder próprio de pressão, pois esse era pequeno até então no campo institucional. O primeiro passo da investigação deve ser dirigido ao projeto de reforma. As propostas sintetizadas pelo Núcleo de Assessoramento Pedagógico [NAP] e pela Comissão de Desenvolvimento Curricular, após diversos estudos, debates e, em especial, após o I Seminário de Ensino Médico – em junho de 1974, contou com assessoria da OPAS/OMS e participação maciça de alunos e professores, representação de órgãos de planejamento da Universidade e do Governo do Estado –, previam a pediatria como área básica de formação do médico geral e propunham a expansão desta no currículo. Em segundo lugar, devem-se investigar as condições que levaram o projeto a tornar-se vitorioso, pois, aparentemente, estava contra os interesses de setores que ocupavam o poder na Faculdade.

A necessidade de expansão de cobertura na assistência à criança

No período de 1972 a 1975, no qual é gestado ativamente o processo de mudança curricular do curso de medicina da UFMG, estava na ordem do dia, no Brasil, a expansão da assistência médico-hospitalar a toda população. A universalização da

assistência médica tem como consequência direta e previsível o aumento assistencial à criança.

A população brasileira em 1970 ultrapassava os 90 milhões de habitantes, dos quais 52,02% eram crianças e adolescentes de zero a 19 anos. Esta população era constituída predominantemente por pobres e vivia em condições sanitárias precárias, agravadas com a brusca concentração urbana. Nestas circunstâncias, a ampliação da assistência médica à infância, era previsível e ocorre com a universalização da assistência. Entre 1978 e 1986 o número de consultas médicas custeadas pelo INAMPS cresce em 58%, no mesmo período, as de clínica médica aumentam em 124% e as de pediatria em 144%.

O ensino de pediatria: necessidade e questão tática

No que se refere à criança, o “Plano Decenal de Saúde para as Américas” da Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelecia, nos objetivos para o decênio 1971-1980, a assistência médica materno-infantil entre as questões prioritárias, exigindo ações imediatas dos governos da região. A população materno-infantil à época, incluindo mulheres em idade fértil e menores de 15 anos, constituía 63% da população da região.

As propostas veiculadas pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) propunham, além do mais, a expansão do ensino da pediatria como ponto importante para implantação da atenção primária e para a formação do médico geral. A importância do ensino da pediatria tem sua fundamentação calcada em dados demográficos e epidemiológicos, quando se considera que crianças e adolescentes constituem em torno de 50% da população, com altas taxas de mortalidade geral. Em publicação de 1969, o comitê de peritos da OMS/OPAS recomenda o mínimo de 600 horas no currículo médico para o ensino da pediatria. Naquela época 89% dos cursos estavam abaixo desta recomendação.

Juan César Garcia, estudioso da OPAS, compara a evolução do ensino de pediatria, de 1956 a 1967, indicando o aumento em número de horas de 33%, comparando-se as mesmas escolas. Essa mudança se deve ao esforço de diversas organizações inclusive a OPAS. O mesmo autor ressalta que no ensino da pediatria 75% do tempo era dedicado a atividades práticas, com tendência a utilizar programas extramurais, muitos integrados com a medicina preventiva. Destaca-se a importância dos fatores sociais na prática e no ensino da pediatria.

A tendência em valorizar o ensino de pediatria também ocorre no Brasil. Diversos encontros, conferências e congressos sobre o tema, com a participação das entidades médicas e da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Há recomendações para ampliar o ensino de pediatria no curso médico, tanto na carga horária como no conteúdo, em sintonia com as diretrizes internacionais. Nem

sempre existe concordância no que se refere à carga horária.

Como exemplo de ampliação da carga horária de pediatria, pode ser citada, a exemplo, a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em São Paulo, em que o currículo reservava mais de 1.000 horas para a pediatria.

A importância da pediatria, como área prioritária para formação do médico, foi também reconhecida pelo Conselho Federal de Educação quando este estabeleceu, em 1983, o internato obrigatório de pediatria, junto com clínica médica, cirurgia e tocoginecologia [Resolução No 9 de 1983 do Conselho Federal de Educação].

Para os estudiosos da OPAS, como Garcia, a pediatria, talvez devido à gravidade das condições ambientais e sociais sobre a saúde da criança, foi das primeiras áreas a incorporar cuidados preventivos e integrá-los com os aspectos curativos da prática médica.

A expansão da pediatria na UFMG

A expansão do ensino de pediatria da UFMG deve ser entendida no contexto analisado. O crescimento a partir de 1975 estava fundamentado nas necessidades assistenciais da população, o que explica tanto a expansão da pediatria como a redução de disciplinas especializadas –mantidas pela clínica médica e pela cirurgia –, dando ao currículo o caráter de compromisso com a realidade médico-social. Ao mesmo tempo considera que a proposta aprovada se deveu mais à sua viabilidade política do que ao projeto considerado melhor pela Comissão de Desenvolvimento Curricular.

O ensino de pediatria para João Amilcar Salgado caracteriza bem o caráter do currículomédico de 1975. Em uma Faculdade como a de Medicina da UFMG a pediatria era até então ministrada como especialidade e não como tronco fundamental da formação do médico geral. O fato de a pediatria conquistar o mesmo espaço das outras grandes áreas da medicina indica como o currículo de 1975 foi planejado para responder às necessidades da população e não às demandas de mercado.

Outros fatos, entretanto, devem ser analisados como a importância tática da pediatria para implantar o currículo. A ampliação da pediatria favorecia a consolidação das mudanças. Esta tinha prática do ensino em ambulatórios, adequando-se ao modelo a ser implantado. Além do mais, a pediatria ampliara recentemente seu quadro docente de seis para 18 professores em decorrência do aumento de vagas de alunos, contando então com docentes jovens e ativos no processo da reforma. Por outro lado, o ensino de pediatria vinha conquistando espaço dentro das áreas básicas da formação médica, questão que não era local e à qual os ideólogos do NAP estavam atentos.

Na Universidade e na Faculdade – A pediatria e a formação médica

Nas circunstâncias médico-sociais da América Latina, da década de 60-70, o ensino de pediatria não poderia ser recomendado como especialidade médica, ao contrário, deveria ser área fundamental da formação do médico geral. A ênfase na formação do médico geral, incorporando a ampliação da pediatria no curso de graduação, colocam o ensino, a pesquisa e a extensão da UFMG em consonância com as recomendações internacionais e nacionais.

Graduação

A participação do Departamento de Pediatria no processo de desenvolvimento curricular, iniciado em 1971, ampliou a carga docente de pediatria na graduação de 210 horas para 570 horas, mais o Internato em Clínica Pediátrica, de três meses. Exigiu a ampliação do corpo docente de 19 para 88 professores, a organização do ambulatório para atender a demanda do ensino de Semiologia e Medicina Geral de Crianças, a implantação dos ambulatórios periféricos em centros de saúde, a ampliação da equipe de atenção neonatal e de unidades de internação e a supervisão da residência médica. O APÊNDICE A mostra a relação dos docentes do departamento, incluídos os professores do período da cátedra.

A participação do departamento no novo currículo, com oferta de conteúdos de ensino-aprendizagem, foi iniciada no segundo semestre de 1975, com o módulo de Semiologia Pediátrica na disciplina Semiologia Médica II (6º período). No primeiro semestre de 1976 foi implantada a disciplina Medicina Geral de Crianças A (7º período), em ambulatório de atenção primária, no segundo semestre, a Medicina Geral de Crianças B (8º período) e no primeiro semestre de 1977, a Medicina Geral de Crianças C (9º período). Em 1979 foi implantado o Internato em Clínica Pediátrica (11º ou 12º períodos). Nesse ano, o 8º período passou a ser ofertado em centros de saúde da rede municipal, inicialmente nos da Pompéia e Orestes Diniz e, posteriormente, em outros. Em 1980 foi introduzido o módulo de Semiologia Pediátrica também no 5º período - Semiologia Médica I.

Também em 1994 passou-se ao modelo de internato rotatório, com obrigatoriedade do estágio de Pediatria, como as outras áreas de Clínicas Médica, Ginecologia-Obstetrícia, Cirurgia, Internato Rural e Traumatologia. Em 26 de março de 2007, a Faculdade de Medicina cria o Curso de Fonoaudiologia, para o qual contribui o Departamento, que da mesma forma, participa também do currículo dos cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição. O Quadro 2 registra essa participação nos diversos cursos, no ano de 2010.

Quadro 2. Disciplinas oferecidas pelo Departamento de Pediatria nos cursos de graduação de Medicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição, no ano de 2010

Disciplinas	CH/ semestre	Nº de turmas/ Semestre	Alunos/ turma	Horas/ turma/ semana
Curso de Medicina				
Disciplinas interdepartamentais				
Semiologia I /módulo (PED)	60	16	10	04
Semiologia II / módulo (PED)	60	16	10	04
Internato de urgências	30	02	80	04
Estágio em Toxicologia Clínica ²	30	01	30	02
Disciplinas exclusivas do Departamento de Pediatria				
Medicina Geral de Crianças ¹	150			
Medicina Geral de Crianças II	135	16	10	10
Internato de Clínica ¹	330	16	10	09
Pediátrica		16	09	19
Cardiologia ²	30	04	06	04
Endocrinologia ²	30	04	06	04
Gastroenterologia ²	60	04	06	04
Hematologia ²	30	03	06	04
Medicina do adolescente ²	60	01	06	04
Nefrologia ²	60	05	06	04
Neurologia ^{2,3}	60	02,3	06	04
Pneumologia ²	60	02	08	04
Educação e saúde em Creches ²	60	02	25	04

Cursos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Curso de Nutrição

Fundamentos de pediatria	45	01	65	06
--------------------------	----	----	----	----

Curso de Fonoaudiologia

Fundamentos em Neurologia	30	01	28	02
---------------------------	----	----	----	----

Avaliação neurológica do prematuro ao pré-escolar ^{2,3}	45	01,3	10	02
--	----	------	----	----

Curso de Nutrição

Ciclos da vida	45	01	32	08
----------------	----	----	----	----

Terapia Nutricional II	45	03	33	04
------------------------	----	----	----	----

1 - Interface com o Departamento de Medicina Preventiva e Social /FM na disciplina Ciências Sociais Aplicadas à Saúde

2 - Disciplinas optativas

3 - Neurologia: oferecidas duas turmas 10 semestre, permanecendo uma turma no 2º semestre.

4 - Avaliação neurológica do prematuro ao pré-escolar: oferecida no 1º semestre e suspensa no 2º semestre.

Extensão e assistência

As atividades de extensão – entendidas como as formas, intrinsecamente, de interação social, cultural e científica – se destacam, conseqüência direta do investimento prioritário no curso de graduação e do modelo pedagógico instituído, sustentando o ensino nas atividades assistenciais. As atividades assistenciais crescem nos ambulatórios e unidades de internação do Hospital das Clínicas e nos centros de saúde. Nos últimos anos, a expansão do Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico e abertura da Unidade de Pronto Socorro trouxeram novas oportunidades para as atividades assistenciais. As tarefas em educação continuada são intensas, com participação ativa em cursos, jornadas, palestras. Estas ações são estimuladas pela grande proximidade com o meio pediátrico, são mediadas pelas sociedades médicas, resultam da relação direta com centros médicos e universitários do Estado de Minas Gerais e recentemente vêm crescendo as parcerias com o Sistema Único de Saúde - SUS. Também outras atividades de extensão, como trabalhos de assessoria e

e treinamento passaram a existir junto ao setor público.

Na Extensão, o departamento sempre se integrou ao ensino de graduação. Desenvolveu uma relação intensa com o sistema de saúde, quer para estágio hospitalar, como o Centro Geral de Pediatria, o “CGP” (desde 2007, Hospital Infantil João Paulo II) da Fundação Hospitalar de Minas Gerais - FHEMIG e os Hospitais Monte Cristo e São João de Deus em Divinópolis, quer para estágios ambulatoriais, em Centros de Saúde da região metropolitana de Belo Horizonte. Tem colaborado em projetos especiais, com capacitação de recursos humanos, desenvolvimento de projetos comunitários em atenção primária, nutrição, organização de modelos assistenciais à criança e ao adolescente e atuação em creches e escolas. Neste sentido existem alguns programas especiais de parceria com o SUS, em acordos formalizados com os gestores locais de saúde e participação de organismos estaduais, nacionais e internacionais (Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde, Organização Pan-americana de Saúde). Destacam-se pela abrangência e impacto na rede de saúde a participação nos programas de desenvolvimento do Plano Diretor de Saúde do estado de Minas Gerais, implementação das ações básicas de saúde da criança e do adolescente, triagem neonatal, protocolo de diagnóstico e cuidado para asma brônquica, grupo assistencial de anorexia e bulimia, programa de profilaxia da febre reumática, programa HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) materno-infantil e programa de humanização na assistência pediátrica – vale ressaltar que em 2008, através de um projeto coordenado por docente do PED, o Hospital das Clínicas da UFMG recebeu da UNICEF o título Hospital Amigo da Criança.

Pós-Graduação *lato sensu* – Residência médica e especializações pediátricas

Tem seus antecedentes em época anterior à residência médica, quando era costume o sextanista ser admitido como interno-residente do Serviço de Pediatria (Cátedra de Pediatria), prestando assistência aos doentes internados e preparando-se para a então especialidade: Helvécio Borges, José Pimenta, Ênio Leão, Peri Tupinambás, Múcio de Paula, Paulo Amorim, Hugo Furtado, Penha Furtado Campos, José Aloysio da Costa Val, Lena Moreira, Jeanne D’arc, Henrique Santillo, Wilson Castello de Almeida, Jazon de Lima, Manoel Barbosa de Barros, José Guerra Lages, Carlos A. G. Leite, Aníbal Cunha Melo Filho, José Américo de Campos, Roberto Assis Carvalho, José Teotônio de Oliveira.

A Residência Médica inicia-se no Departamento de Pediatria, em 1966, e especializou, em 34 anos, 495 pediatras. O **Apêndice B** mostra os residentes formados pelo departamento, de 1966 a 2010, com entrada nos dois semestres, no

período de 1974 a 2001.

Até o início da década de 60, o Departamento se dedicava apenas à Clínica Pediátrica Geral, à Neonatologia e à Puericultura; isso era, praticamente, o que acontecia no mundo. A partir de 1968 começam a surgir interesses específicos de alguns docentes, ainda que de maneira incipiente, para algumas áreas especializadas da pediatria. Estão registrados no Quadro 3 os grupos de especialidades do Departamento de Pediatria com seus professores fundadores e atuais coordenadores (2010).

Os grupos de especialidades pediátricas, incluídas a Pediatria Social (hoje denominado “Grupo de Estudos e Atenção Primária em Pediatria - GEAPPED”) e a Medicina do Adolescente, passam a integrar-se oficialmente à Pediatria. O desenvolvimento das especialidades sempre manteve a ênfase da atuação em Pediatria Geral, com especialização em áreas específicas. Alguns professores mantêm a característica, de atuarem exclusivamente como pediatras generalistas.

Quadro 3. Grupos de especialidades do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: professores fundadores e atuais coordenadores (2010)

Alergia e Imunologia Pediátrica	Edward Tonelli / Jorge Andrade Pinto
Alto Risco Neonatal (Ambulatório de crianças de alto risco – ACRIAR)	Maria Albertina Santiago Rego / Maria Cândida F. Bouzada Viana
Bioética	Joaquim Antônio César Mota
Cardiologia	Cleonice de Carvalho C. Mota
Endocrinologia	Antônio José das Chagas / Ivani Novato Silva
Erros Inatos do Metabolismo	Luiz Roberto de Oliveira / Eugênia Ribeiro Valadares
Gastroenterologia	Francisco José Penna
Genética	Marcos José Burle de Aguiar
Hematologia e Oncologia	Marcos Borato Viana
Infectologia	Edward Tonelli / Gláucia Manzan Queiroz de Andrade
Nefrologia	José Silvério Santos Diniz / Eduardo Araújo Oliveira
Neonatologia	Diomar Tartaglia / Lêni Márcia Anchieta
Neurologia	Cesar Marcondes Silva / Juliana Gurgel Giannetti
Nutrologia	Ennio Leão / Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Pediatria Social (Atenção Primária em Pediatria – GEAPPED)	Marta Alice Venâncio Romanini / Lúcia Maria Horta Figueiredo Goulart

Pneumologia	Francisco José Caldeira Reis / Paulo Augusto Moreira Camargos
Ressuscitação Cardiopulmonar em Pediatria	Marcos Carvalho Vasconcelos
Saúde do Adolescente	Roberto Assis Ferreira / Cristiane de Freitas Cunha Grillo
Terapia Intensiva	José Sabino de Oliveira
Toxicologia	José Américo de Campos/José Sabino de Oliveira

É importante enfatizar que o surgimento das especialidades no departamento foi e tem sido muito importante, juntamente com a Pediatria Geral, no desenvolvimento da Pós-Graduação *stricto sensu*, mestrado e doutorado, e *lato sensu*, com os cursos de especialização.

Os grupos de especialidade contribuem no ensino de graduação, com a oferta de disciplinas optativas do 9º período e na Residência Médica em Pediatria com o terceiro ano em especialidades pediátricas. Na extensão, os grupos de especialidades atuam no sistema de referência secundária e terciária do setor público e na estruturação de serviços especializados no Hospital das Clínicas. Na pesquisa, linhas de pesquisa bem definidas e produção científica regular contribuiu, em muito, para a consolidação da pós-graduação do Departamento.

A atuação dos grupos repercute na produção de livros, artigos científicos, participação e comunicações em eventos científicos nacionais e internacionais, atuação em grupos de trabalho para elaboração de protocolos e padrões de atenção à saúde – como, por exemplo, no SUS, e atuação em associações científicas. Contribuem, significativamente, para a distinção da Pediatria da UFMG como das mais atuantes e reconhecidas no Brasil e no exterior, com formação de verdadeiras escolas.

A atuação dos grupos de especialidades é também institucionalizada na oferta de cursos de especialização, aprovados e reconhecidos como pós-graduação *lato sensu*, com a oferta de cinco cursos de especialidades pediátricas: Endocrinologia, Gastroenterologia, Medicina do Adolescente, Pneumologia e Cardiologia. O departamento participa, sob várias formas, de cursos de especialização com outros departamentos, como produção de conteúdos didáticos, assessoria especializada e tutoria e orientação de trabalhos de conclusão de curso, como os cursos de especialização em saúde da família, com o Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (Nescon) – Programa BH Vida e Programa Ágora – e o Curso de Especialização em Vigilância e Controle das Infecções e o Curso de Especialização em Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, ambos do Hospital das Clínicas da UFMG.

Pós-graduação *stricto sensu* – Mestrado e doutorado

Tem seu início em 1974, quando foi feito o primeiro trabalho, pelo prof. Edward Tonelli, para a implantação do mestrado e do doutorado no Departamento de Pediatria. Ampliando a massa crítica de professores titulados, limitada no início ao Prof. Berardo Nunan como livre docente, foram aprovados, em 1977, como livre-docentes os professores Edward Tonelli (Tese: “Contribuição ao estudo da salmonelose septicêmica prolongada na infância”) e José Silvério dos Santos Diniz (Tese: “Síndrome nefrótica na infância: estudo evolutivo da nefrose lipoídica e sua correlação anatomopatológica”), e a professora Maria Lúcia Soares Ferreira Moreira como mestre, no curso de Medicina Tropical (Tese: “Contribuição ao estudo da parotidite epidêmica na infância”). Em 1979 o professor Ênio Leão foi aprovado como doutor, também no Curso de Medicina Tropical (Tese: “Contribuição ao estudo do escorbuto na infância”) e o professor Francisco José Penna fez curso de mestrado na Universidade Federal do Rio Janeiro (Dissertação: “Valor da tubagem duodenal no diagnóstico diferencial das icterícias obstrutivas do lactente”) e doutorado, em 1983, na Escola Paulista de Medicina (Tese: “Teor da gordura fecal em crianças normais menores de 11 anos de idade”).

A pós-graduação, *stricto sensu* iniciou-se, efetivamente no departamento, com a implantação do mestrado em 1987 e do doutorado em 1996.

O projeto do Curso de Mestrado e Doutorado em Pediatria da UFMG foi aprovado em 13/11/1985 (processo número 00/38587/82, 12 p.) após tentativa inicial do doutorado. A sugestão do doutorado (sem mestrado) foi feita pelo próprio Conselho de Pós-graduação da UFMG, pois havia, na ocasião, fortes rumores sobre a extinção do mestrado na área médica, o que não se concretizou. Os relatores do processo do Curso de Mestrado e Doutorado foram os professores Marcus Vinicius Gomes, José Marques Correia Neves e Sérgio Assunção Bicalho. Foram aprovadas quatro vagas para o mestrado e duas para o doutorado. O projeto do curso foi elaborado por uma comissão – Edward Tonelli (Coordenador), José Silvério Santos Diniz, Marco Antonio Duarte e Marcos Carvalho de Vasconcellos. O primeiro Colegiado - Edward Tonelli (coordenador), José Silvério Santos Diniz (Vice-coordenador), Ennio Leão, José Carlos Brandão Duarte Lanna e Enio Cardillo Vieira - trabalhou, no ano de 1986, na revisão da programação e da estrutura do curso. O Curso teve início em março de 1987, com quatro mestrados. O Colegiado preferiu postergar o início do doutorado, que já estava aprovado e fazia parte do catálogo da própria CAPES, em 1998. A primeira dissertação do curso foi do professor do Departamento de Pediatria, Marcos Borato Viana, em 10/08/89. O credenciamento do Curso pelo Conselho Federal de Educação-CFE ocorreu em 1993. Em 1994, a comissão formada pelos professores Marcos Borato Viana, Paulo Augusto Moreira Camargos, Roberto Assis Ferreira, Joel Alves Lamounier e César Coelho Xavier procederam à reestruturação do projeto de

Silvério Santos Diniz, Marco Antonio Duarte e Marcos Carvalho de Vasconcellos. O primeiro Colegiado - Edward Tonelli (coordenador), José Silvério Santos Diniz (Vice-coordenador), Ennio Leão, José Carlos Brandão Duarte Lanna e Enio Cardillo Vieira - trabalhou, no ano de 1986, na revisão da programação e da estrutura do curso. O Curso teve início em março de 1987, com quatro mestrandos. O Colegiado preferiu postergar o início do doutorado, que já estava aprovado e fazia parte do catálogo da própria CAPES, em 1998. A primeira dissertação do curso foi do professor do Departamento de Pediatria, Marcos Borato Viana, em 10/08/89. O credenciamento do Curso pelo Conselho Federal de Educação-CFE ocorreu em 1993. Em 1994, a comissão formada pelos professores Marcos Borato Viana, Paulo Augusto Moreira Camargos, Roberto Assis Ferreira, Joel Alves Lamounier e César Coelho Xavier procederam à reestruturação do projeto de doutorado, aprovado em 1985, e implantado posteriormente em 1994. O segundo e o terceiro coordenadores do Curso foram, respectivamente, Joel Alves Lamounier e Paulo Augusto Moreira Camargos, sempre atentos à estrutura, dinâmica e qualidade do Curso.

Após alguns anos de funcionamento e consolidação do mestrado e doutorado, foram propostas mudanças que permitissem acompanhar as tendências da pós-graduação, com a presença cada vez mais de profissionais de diversas áreas da saúde na medicina. No ano de 2003, Francisco José Penna, o quarto coordenador do Curso, juntamente com o Colegiado, reestruturou novamente o Curso que passou a ser denominado de "Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente". Em 2004 foram feitas várias mudanças na estrutura curricular e no processo de seleção e o curso foi aberto às várias áreas. Com esta abertura foi possível o ingresso de outros profissionais com diferentes formações para desenvolvimento de teses e dissertações tendo como objeto de estudo a criança e o adolescente. O objetivo principal do programa é a formação de docentes e pesquisadores, especificamente para área da saúde por meio dos cursos de mestrado e doutorado em Ciências da Saúde, área de concentração saúde da criança e do adolescente. Esta nova área de concentração, antes apenas para formação de profissionais da área médica, foi possível após longas discussões em reuniões de colegiado e de seminários com os membros do colegiado, professores e orientadores do programa. O Quadro 4 mostra a estrutura curricular da pós-graduação.

Quadro 4. Estrutura curricular do curso de pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente

Código	Disciplina	Nível	Responsável
PED826	Aspectos Nutricionais da Infância e Adolescência	M/D	Joel Alves Lamounier, Rocksane Carvalho Norton
PED823	Avanços em Infectologia e Imunologia	M/D	Heliane Brant Machado Freire, Gláucia Manzan Queiroz
PED822	Crescimento Normal e Patológico	M/D	Ivani Novato Silva
FAE914	Didática do Ensino Superior	M/D	Professor designado pelo Depto. de Métodos e Técnicas de Ensino / FAE
MIC849	Ecologia Microbiana do Trato Digestivo	M/D	Jacques Robert Nicoli
PED818	Epidemiologia Clínica	M/D	Paulo Augusto Moreira Camargos, Laura Belizário FacuryLasmar
PED838	Elaboração e redação de Textos Científicos	M/D	Eduardo Araújo Oliveira, Jorge Andrade Pinto
PED835	Iniciação a Bioética	M/D	Joaquim Antônio César Mota, Roberto Assis Ferreira
PED833	Introdução à Investigação Científica e a Questão do Ensino	M/D	César Coelho Xavier, Itamar T. S. Pinto Cristina Gonçalves Alvim, Janete Ricas, Lúcia Maria Horta Figueiredo Goulart
PED832	Introdução à Pesquisa Qualitativa em Saúde da Criança e do Adolescente	M/D	Luiz Alberto Oliveira Gonçalves
CAE839	Metodologia da Pesquisa Científica I	M/D	Luiz Alberto Oliveira Gonçalves
CAE840	Metodologia da Pesquisa Científica II	M/D	Eugênio Marcos Andrade Goulart
PED819	Métodos Estáticos Avançados em Epidemiologia	M/D	Prof. designado pelo Depto. De Estatística / ICEX
EST815	Normalização Bibliográfica	M/D	Prof. designado pelo Depto. De Organização e Técnica / ECI
OTI804	Princípios de Bioestatística	M/D	Prof. designado pelo Depto. De Estatística / ICEX
EST814	Princípios de Epidemiologia	M/D	Fernando Augusto Proietti

MPS806	Seminário de Dissertação e Teses	MD	Regina Lunardi Rocha
PED820	Seminários de Pesquisa	M/D	Joel Alves Lamounier, Marco Antonio
PED837	Métodos Experimentais Aplicados à Pesquisa Clínica	M/D	Duarte, Marcos Borato Viana
PED839	O Enfoque Clínico Epidemiológico da Neuropsicologia do Desenvolvimento	M/D	Ana Cristina Simões e Silva, Sérgio Veloso Brant Pinheiro
PED834	Tópicos Especiais – Telemedicina e Telessaúde	M/D	Vitor GeraldHaase, Maria do Carmo Barros de Melo, Alexandre Rodrigues Ferreira
PED834	Tópicos Especiais – Avanços em Pneumologia	M/D	Maria Jussara Fernandes Fontes, Laura Belizário Facury Lasmar, Cássio da Cunha Ibiapina, Cristina Gonçalves Alvim
PED834	Tópicos Especiais – Fundamentos Básicos da Pesquisa Científica	M/D	Joel Alves Lamounier, Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana
PED834	Tópicos Especiais – Pesquisa e Prática na Assistência à Saúde Baseada em Evidências	M/D	Robespierre Queiroz Ribeiro
PED843	Iniciação à Prática Docente em Saúde da Criança e do Adolescente	M/D	Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana, Benigna Maria de Oliveira
PED842	Aspectos Biopsicossociais na Infância e Adolescência	M/D	Vitor GeraldHaase, Francisco José Penna, Alysson MassoteCarvalho
PED845	Políticas Públicas para a Saúde da Criança e do Adolescente	M/D	Lúcia Maria Horta Figueireo Goulart, Cláudia Regina Lindgren Alves, Marcos
PED834	Tópicos em Saúde da Criança e do Adolescente (Fundamentos básicos de metodologia científica) Turma A	M/D	José Burle Aguiar
PED834	Tópicos em Saúde da Criança e do Adolescente (Telemedicina/ Telessaúde) Turma B	M/D	Joel Alves Lamounier

PED834 Tópicos em Saúde da Criança e do Adolescente(Pesquisa e prática na assistência à saúde baseada em evidências) | Turma C M/D Robespierre Q. C. Ribeiro

Com as modificações e abertura do programa para outras áreas do conhecimento além da área médica, observou-se grande interesse de outros profissionais. Nas seleções houve um aumento de profissionais não médicos, tanto para mestrado quanto doutorado. Desse modo, o programa contribui para formação de pessoal capacitado e qualificado do ponto de vista técnico e de pesquisa nas diversas áreas do conhecimento, configurando, na prática, o que já se observa pelo trabalho de equipe multiprofissional. Na busca pela qualidade na formação dos alunos, o programa tem procurado adequar e criar novas disciplinas, incorporar novos docentes. Assim, novos orientadores e co-orientadores de outras áreas do conhecimento, passaram a fazer parte do programa, o que possibilita melhores condições para os alunos desenvolverem as teses e dissertações. Isto foi sem dúvida um marco na pós-graduação da Faculdade de Medicina da UFMG que de forma ampla e democrática, permitiu por meio de seleção pública a admissão de discentes de outras áreas do conhecimento.

O número de teses e dissertações defendidas até setembro de 2010 é de 481, sendo 370 de mestrado e 111 de doutorado. Este programa tem trazido grande contribuição à pesquisa com publicação de artigos e também quanto à qualificação de docentes de vários centros universitários do país. O Apêndice C mostra as dissertações e teses defendidas apenas pelos professores do Departamento de Pediatria.

Outro ponto de destaque está na área da inserção social, que pode ser entendida como a contribuição para formação de recursos humanos qualificados para docência e pesquisa em regiões menos favorecidas do país. Assim, seguindo as recomendações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o programa já contribuiu para formar 10 mestres na Universidade Federal de Goiás pelo projeto MINTER (Mestrado Interinstitucional) e atualmente tem em andamento o programa DINTER (Doutorado Interinstitucional) com a Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM (Diamantina) para formação de doutores docentes da UFVJM. Previsto para 2011 o projeto MINTER com a FHEMIG, já aprovado pela Pró-Reitoria de pós-graduação.

A pós-graduação stricto sensu facilitou não só a titulação de docentes, mas abriu o departamento para a formação de professores para outras instituições. O Programa tem sido bem avaliado pela CAPES.

Pesquisa

O programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – Área de concentração em “Saúde da Criança e do Adolescente”, mestrado e doutorado, tem caráter multidisciplinar e funciona com a participação dos professores do Departamento de Pediatria como orientadores e docentes na grade curricular (Quadro 4). Desde que foi criado, o Programa vem contribuindo de forma significativa para a titulação dos docentes do departamento com a formação de mestres e doutores.

A qualificação docente na Pós-graduação tem proporcionado o aumento da produção científica do departamento, onde o professor desenvolve suas atividades de orientação levando a uma multiplicação de suas publicações. Atualmente, o Programa de Pós-graduação em “Saúde da Criança e do Adolescente” conta com 15 linhas de pesquisa envolvendo a criança e o adolescente, descritas no **Quadro 5**, com seus respectivos responsáveis.

Quadro 5. Linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação Saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Medicina da UFMG - 2010

Linha de pesquisa	Docentes responsáveis
Aleitamento Materno	Joel Alves Lamounier, Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana, Lúcia Maria Horta Figueiredo Goulart
Aspectos Gerais de Ensino e Assistência Pediátrica: Educação e Prática Médica, Humanização da Assistência e Bioética, Atenção Básica, Telemedicina e Telessaúde	Janete Ricas, Joel Alves Lamounier, Lúcia Maria Horta Goulart, Roberto Assis Ferreira, Maria do Carmo Barros de Melo, Eduardo Carlos Tavares, Joaquim Antônio César Mota, Benigna Maria Oliveira
Distúrbios Cardio-Vasculares	Cleonice Carvalho Coelho Mota, Zilda Maria Alves Meira
Distúrbios Endócrinos: Fisiopatologia de Eixo- Hipotálamo – Hipófise – Adrenal, Crescimento, <i>Diabetes Mellitus</i>	Cristiane de Freitas Cunha, Ivani Novato Silva
Distúrbios Imunológicos Congênitos e Adquiridos (AIDS), Alergias	Jorge Andrade Pinto, Maria Jussara Fernandes Fontes
Distúrbios Neuropsicológicos e do Desenvolvimento Infantil, Desenvolvimento Sócio-afetivo e Psicossocial da Criança e do Adolescente	Alysson Massote Carvalho, Janete Ricas, Roberto Assis Ferreira, Regina Helena Caldas de Amorim, Vitor Geraldi Haase

Distúrbios Onco-Hematológicos: Leucemias, Linfomas, Doença Falciforme

Benigna Maria de Oliveira, Marcos Borato Viana, Maria Christina Lopes Araújo Oliveira

Distúrbios do Período Perinatal e Neonatal: Anomalias Congênitas, Crescimento Fetal e do Recém-Nascido, Mortalidade Perinatal e Neonatal

César Coelho Xavier, Eduardo Carlos Tavares, Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana, Ivani Novato Silva, Marcos José Burle Aguiar, Elisabeth Barboza França, Eugênio Marcos Andrade Goulart

Distúrbios dos Rins e Trato Urinário: Glomerulopatias, Uropatias, Infecção Urinária, Tubulopatias, Hipertensão Arterial

Ana Cristina Simões e Silva, Eduardo Araújo Oliveira, Eleonora Moreira Lima

Distúrbios do Trato Gastrointestinal e Hepáticos

Alexandre Rodrigues Ferreira, Elizabeth Vilar Guimarães, Rocksane de Carvalho Norton, Marco Antônio Duarte, Francisco José Penna, Maria do Carmo Barros de Melo, Dulciene Maria Magalhães Queiroz, Luciano Amédée Péret Filho, Jacques Nicoli,

Distúrbios do Trato Respiratório: Asma, Pneumonias, Fibrose Cística

Maria Jussara Fernandes Fontes, Paulo Augusto Moreira Camargos, Laura Lasmar, Elizabeth Vilar Guimarães, Francisco José Penna

Infectologia: Doenças Exantemáticas, Leishmaniose Visceral, Meningites, Parasitoses Intestinais, Toxocaríase

Regina Lunardi Rocha , Gláucia Manzan Queiroz Andrade, Eugênio Marcos Andrade Goulart

Saúde do Adolescente

Cristiane de Freitas Cunha, Roberto Assis Ferreira, Regina Lunardi Rocha

Transtornos Nutricionais e Metabólicos: Anemias carenciais

Ivani Novato Silva, Joel Alves Lamounier, Rocksane de Carvalho Norton, Roberto Assis Ferreira , Marialice Silvestre

Distúrbios alimentares, Desnutrição, Hipovitaminoses, Obesidade, Traumatologia e Acidentes na Infância e Adolescência

Alexandre Rodrigues Ferreira, Eugênio Marcos Andrade Goulart

Participação departamental na gestão universitária

A participação de docentes do Departamento de Pediatria se faz em várias esferas: na gestão administrativa do próprio Departamento, na gestão da Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas e da Universidade Federal de Minas Gerais.

Participação docente na gestão universitária

Desde os antecedentes históricos da Faculdade de Medicina, já os médicos-professores contribuíram na gestão. Octávio Machado, de breve passagem, por sua morte prematura, foi secretário e relatou o projeto de estatuto e regimento. João Baptista Freitas, farmacêutico e médico, por sua relação com os vicentinos estabeleceu vínculos entre o Hospital São Vicente de Paulo e a faculdade – esse hospital foi o precursor funcional e físico do atual Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Os catedráticos desempenharam papel colaborador na administração da faculdade, com destaque para o professor Mello Teixeira. Na fase departamental o departamento foi sempre atuante, passando a maior participação nos estudos e implantação do novo currículo, a partir dos anos 1970. Seus docentes assumiram cargos importantes na implementação curricular e na modernização acadêmica, tanto no nível da unidade, como da universidade. O **Apêndice C** mostra a contribuição dos professores do departamento à administração universitária e ao desenvolvimento curricular.

Secretaria do departamento de pediatria

Sob a coordenação da chefia e subchefia do Departamento de Pediatria, e de acordo com parâmetros determinados pela Câmara Departamental, uma equipe técnica-administrativa atende aos trabalhos de secretaria e às atividades docente-assistenciais, de extensão e de pesquisa. Contingenciada pelo número de funcionários tem seu trabalho reconhecido pela dedicação e coesão. Ao longo dos anos, vários foram os funcionários que deixaram sua lembrança no departamento e nas pessoas que com eles conviveram.

Ana Pereira de Jesus, auxiliar no laboratório da enfermaria de Pediatria, famosa pelo sem número de crianças, pobres como ela, que ajudou a criar ou adotou, pelos “encaminhamentos” de pacientes que fazia a todos, sem admitir recusa no atendimento e ainda pedindo uma amostra grátis ou ajuda de alguma forma. Que, não dispensando, esnobava com carinho os residentes: “você são tudo esculápio, médico é o Dr. Ênio”. E pelos almoços na sua casa no bairro Tirol, aonde iam alunos, residentes e professores, para sua comida farta e seu carinho.

Ficaram ainda na lembrança as freiras que ajudavam na organização da enfermaria e no cuidado com as crianças no Hospital das Clínicas: Irmã Helena, Irmã Ana, Irmã Maria e Irmã Antoinette.

Registrem-se os nomes de Ignêz Lamego de Carvalho (1957 -1961) e Eneida Lamego de Carvalho (1961-1967), secretárias do departamento precursoras à estrutura formal que seria implantada. Nela, Maria das Graças Borges foi a primeira secretária do departamento (1970/1975); mudou-se para o Mato Grosso, acompanhando o marido, ex-aluno da Faculdade e médico do Hospital das Clínicas. Maria Helena de Souza, vinda bem nova para o departamento (1975/1982), onde foi funcionária, secretária, depois secretária da Escola de Enfermagem. Voltou novamente (1989/1995) ao departamento, como secretária, onde se aposentou.

Geralda A. Xavier, a Geraldinha, funcionária dedicada (1980/1992), secretária da pós-graduação de Pediatria. Tânia Mara Santana (1983/1991), funcionária e secretária do departamento e que passou a subsecretária da Faculdade, onde permanece. Marisa Amaral (1982/1992), que trabalhou no departamento desde que era sediado no Hospital das Clínicas, colaborando em todas as funções, como verdadeira “faz-tudo”, e a quem todos os docentes manifestam seu reconhecimento. Valterez Palmeira Azevedo (1993/1995) e Bertha Lúcia Guimarães Linhares (16/02/1987 a 23/10/91) que também se aposentaram. Helaine Mayre Faria (1993/1996), que se exonerou, e Leonise Nunes da Silva Almeida (1984/1991), hoje no Centro de Extensão.

Foram ainda do quadro administrativo de departamento Marilene Ribeiro Gori (1995 a 1997) – transferiu-se para o Departamento de Saúde Mental, onde se aposentou –, Eunice Lobo de Faria (1993/1999) e Laís Cláudia Teixeira (1995/2001). Sérgio Eduardo Rocha Corrêa começou no departamento em 1989, exerceu as funções de secretário de 1996 a 2005, passando, então, a chefe da Seção de Infraestrutura da Faculdade de Medicina. Sérgio foi sucedido por Marília Regina Silva Rodrigues, funcionária efetiva que veio da Faculdade de Odontologia em 2000 e desde 2005 é a secretária da Pediatria. Registrem-se, ainda, a participação de Geraldo Magela Guimarães (1998/2004), que está hoje no Centro de Graduação, Ediléa César Carvalho (1999/2004), atualmente na Seção de Patrimônio, Cláudia Machado Barbosa (2004/2009) aprovada em concurso do Tribunal e se demitiu, Wilton Evangelista (2005/2009) que foi transferido para outro setor.

A partir de 2009, além da secretária, o Departamento de Pediatria passou a contar, em substituição aos servidores Cláudia e Wilton, com um funcionário contratado e um estagiário administrativo. Anderson Soares da Silva foi contratado de agosto a novembro/2009 e Thiago Junio de Almeida de outubro/2009 a julho/2010. De 2009 a 2010 foram estagiárias Ana Carolina Santana Lassi, Thais Scavazzini Lombardi, Érica Beatriz Lima Marques e Lucimara Simone de Oliveira.

Ao final de 2010 o departamento conta com a secretária Marília Regina Silva Rodrigues, servidora efetiva da UFMG, com a funcionária contratada Ana Pérsia de Paula e a estagiária Flaiene Luiza da Costa. Atendem aos docentes, alunos de quase 20 disciplinas, bolsistas, monitores, estagiários e todos que necessitam de

informações ou orientações. Exercem um papel fundamental, participantes que são de um processo que, ao longo do tempo, tem levado o Departamento de Pediatria a uma posição relevante, na Faculdade, na Universidade e na sua relação com a sociedade.

A contribuição de todos que passaram por aqui, mesmo os que por breve período, foi fundamental para o desenvolvimento das atividades da secretaria.

O departamento de pediatria em 2011 - Atualidades e perspectivas

O Departamento de Pediatria (PED), ao longo de sua história, tem participado ativamente da construção da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais e da própria sociedade, mantendo ampla atuação no Ensino de Graduação e Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Administração. Na Pós-graduação, além do mestrado e doutorado, o Departamento é responsável pelos cursos de especialização, pela residência médica em Pediatria e participa da residência de Medicina de Família e Comunidade.

Na **Graduação**, o Departamento de Pediatria oferece disciplinas do ciclo profissional do curso médico e atua em outros cursos da UFMG, como de Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, além de manter interface com a disciplina “Ciências Sociais Aplicadas à Saúde”, do Departamento de Medicina Social e Preventiva. Os encargos didáticos no curso médico, do 50 ao 120 períodos, envolvem em torno de 1.365 alunos/semestre, com oferta de disciplinas obrigatórias e optativas (Quadro 2). O currículo do Curso de Medicina encontra-se em fase de reformulação, o que demandará ampliação da carga horária e do quadro docente do Departamento.

Em relação à **Pós-Graduação**, o Programa de Pós-graduação em Pediatria, criado em 1985, no sentido de acompanhar as tendências da pós-graduação, em 2004, passou a Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, com área de concentração em Saúde da Criança e Adolescente. Esta mudança possibilitou o ingresso de profissionais de diferentes formações, para desenvolvimento de teses e dissertações, tendo como objeto de estudo a criança e o adolescente. Atualmente, o programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – área de concentração em “Saúde da Criança e do Adolescente”, mestrado e doutorado, tem caráter multidisciplinar e funciona com a participação dos professores do PED em seu corpo docente e grade

curricular (**Quadro 4**).

A integração da **Pós-graduação** com a Graduação se faz com os alunos na iniciação científica em projetos de pesquisa. Os pós-graduandos participam de atividades do departamento na disciplina da Pós-graduação “Iniciação à prática docente em saúde da criança e do adolescente”. A Pós-graduação tem contribuído de forma significativa para a produção científica do departamento.

No Ensino na Pós-graduação, lato sensu, o Departamento de Pediatria oferece cinco cursos de especialização, vinculados ao Centro de Pós-graduação da Faculdade de Medicina e à Pró-Reitoria de Pós-graduação da UFMG, que ofereceram em 2010 as seguintes vagas: Endocrinologia Pediátrica – 3 vagas, Gastroenterologia Pediátrica – 6 vagas, Medicina do Adolescente – 5 vagas, Pneumologia Pediátrica – 3 vagas, e Cardiologia Pediátrica – 3 vagas. Esses cursos são gratuitos e vêm suprir a demanda de recursos humanos no município e no estado, por meio da formação de especialistas clínicos para atuação nas diversas áreas da Pediatria.

Os professores do Departamento de Pediatria participam de outros cursos de especialização da UFMG, de caráter interdisciplinar, como o “Curso de Especialização em Vigilância e Controle das Infecções” (30 vagas), o “Curso de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde” (30 vagas) e o “Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família” (400 vagas, em entradas semestrais). São apoiados financeiramente por órgãos públicos ou privados e prestam um grande serviço à comunidade, com a formação de profissionais altamente requisitados pelo mercado. O *Programa de Residência Médica* em Pediatria do Hospital das Clínicas oferece 43 vagas/ano, com uma carga horária anual de 2.880 horas de treinamento em serviço. As atividades de ensino e os encargos de supervisão médica nesse nível de formação são, na sua maioria, da responsabilidade dos professores do Departamento de Pediatria. Parte do ensino no Programa de Residência Médica em Pediatria é integrada à grade curricular do curso médico — Internato em Clínica Pediátrica e alguns estágios ambulatoriais. Os encargos didáticos exclusivos com médicos residentes não são contabilizados na Universidade como atividade de ensino, mas como atividade de orientação.

O PED desenvolve vários programas de orientação envolvendo alunos da pós-graduação, médicos residentes e alunos da graduação, como o Programa de Monitoria de Graduação – PMG, o Projeto Especial na Graduação, o Projeto Creche das Rosinhas, o Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente, e as duas Ligas Acadêmicas registradas no departamento: a Liga Acadêmica de Nefrologia e a Liga Acadêmica de Onco-hematologia.

O Departamento de Pediatria tem uma grande participação na **Extensão**. Um grupo significativo de ações é a assistência e prestação de serviços de internação, unidade de pronto-atendimento e atenção ambulatorial no Hospital das Clínicas e

Anexos e nas unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), como as desenvolvidas em 19 áreas de atuação dos Grupos de Especialidades Pediátricas (**Quadro 3**). São ações docente-assistenciais, em sua maioria de forma contínua, independente do calendário escolar e da presença dos alunos da graduação ou da pós-graduação. Vários desses serviços são núcleos de referência e contrarreferência em atenção secundária e terciária para crianças e adolescentes do SUS.

Outra tipologia de projetos e programas de Extensão, mantendo interface com o ensino, a pesquisa e a assistência, são desenvolvidos pelo próprio Departamento de Pediatria ou em consórcio com outros departamentos, unidades acadêmicas da UFMG e órgãos do SUS, como Núcleo de Telessaúde da UFMG, o Projeto Manuelzão, o Programa de Triagem Neonatal, o Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente, o Programa Ágora, o Projeto Creche das Rosinhas, todos de grande impacto social. Registrem-se, também, importantes participações em grupos técnicos, assessorias e consultorias a implementação de políticas públicas, como os programas de desenvolvimento e implementação das ações básicas de saúde da criança e do adolescente o Registro Hospitalar de Câncer: uma estratégia na atenção oncológica, o Plano Diretor de Saúde do Estado de Minas Gerais, o Programa de Educação Permanente para Médicos de Família – PEP- SES/MG, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o programa HIV/AIDS materno-infantil e programa de humanização na assistência pediátrica, o Programa Viva a Vida, Programa de Prevenção e Controle da Doença Reumática, Protocolo de Cuidado da Asma, o grupo assistencial de anorexia e bulimia. Os professores participam de bancas e de comissões, sendo que um número significativo assume na gestão administrativa da UFMG e em outras instituições, como o vice-reitorado, chefia do gabinete do reitor, diretoria da Faculdade de Medicina, diretoria e vice-diretoria do Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves, assessoria da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, além de participações em sociedades, associações de classe, conselhos editoriais de periódicos, entre outros.

O Departamento de Pediatria tem atuação na área de Educação Permanente em Saúde, no Curso de Educação a Distância, na estratégia de Saúde de Família de Minas Gerais. Oferece e participa de vários cursos e eventos, como os encontros anuais do Departamento de Pediatria, com a participação dos docentes, funcionários técnico-administrativos e médicos residentes, que, além de constituir em um momento de confraternização, representa um cenário de debates de temas importantes sendo que neste ano acontecerá o XX Encontro de Pediatria, com o tema “Ensino médico: estratégias para melhorar a aprendizagem”. Durante o ano, são realizadas reuniões científicas, abertas à comunidade acadêmica e, quinzenalmente, reuniões técnico-administrativas, intercalando a Comissão de Coordenação Didática (CCD) com a Câmara Departamental. Um aspecto fundamental tem sido, ao longo dos anos,

a grande contribuição de docentes do Departamento de Pediatria na produção e publicação de obras didáticas, cuja relação pode ser analisada no **Apêndice E**.

No contexto atual, o Departamento de Pediatria conta com 64 professores efetivos, sendo 4 (6%) professores titulares, 32 (50%) professores adjuntos 18 (28%), professores associados e 10 (16%) assistentes. Conta, ainda, com 4 professores substitutos.

A política departamental de incentivo à qualificação do corpo docente nos últimos anos resultou em crescimento contínuo do número de professores com doutorado e pós-doutorado. Atualmente, em 64 docentes, 55 (86%) são doutores (12 com pós-doutorado) e 7 (11%) são mestres. Em relação ao regime de trabalho, 43 (67 %) estão em dedicação exclusiva, 18 (30%) em regime de 40 horas e apenas 3 (4%) em regime de 20 horas. Sete professores aposentados atuam no PED como convidados sendo que um deles tem encargo didático na graduação.

De acordo com a última avaliação do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Universidade, o número de docentes necessário para o “funcionamento básico do Departamento de Pediatria é de 74,1 docentes”. Nos últimos anos, houve uma redução significativa de docentes, sem reposição concomitante. Foram realizados dois concursos (2009 e 2010) para professor adjunto, sendo admitidos nove docentes, e um concurso para professor titular (2010) sendo nomeados três professores.

Em relação à *Graduação do Curso Médico*, o Departamento de Pediatria tem feito um grande esforço para cumprir a carga didática aprovada, o que tem conseguido com a maximização da carga didática dos professores efetivos e contratação de professores substitutos.

Convém lembrar que o currículo do curso médico encontra-se em fase de reformulação, com nova proposta pedagógica e revisão da carga horária de várias disciplinas. A análise inicial dessa proposta aponta para um aumento da demanda de encargos didáticos e requer professores com diferentes perfis para atender às modificações previstas, buscando adaptá-las às Diretrizes Curriculares Nacionais do Conselho Nacional de Educação.

Em vista disso, o departamento deve refletir qual é o médico que a Faculdade de Medicina pretende formar e qual é a contribuição da Pediatria nesse processo. Considerando que deve ser a de um médico generalista, com enfoque na atenção primária, o que o aluno deve aprender sobre a promoção, a prevenção, a atenção e a reabilitação da saúde da criança e do adolescente? A pediatria é um dos campos da medicina mais próximo da prática da atenção primária, da medicina de cuidados, da promoção da saúde.

Por outro lado, no contexto atual, de transição demográfica e epidemiológica, a proporcionalidade da faixa pediátrica tem diminuído com o declínio da taxa de fertilidade, o avanço tecnológico e a melhoria das condições de vida da população,

o que aumenta a expectativa de vida e o número de idosos no país. Há uma grande preocupação no campo da Pediatria com o futuro da especialidade e da organização da atenção.

Em texto escrito pelo professor do Departamento de Pediatria, Roberto Assis Ferreira, ele diz “Um engano tem sido dar grande importância às mudanças demográficas da população do Brasil. Os cuidados da adolescência pertencem à pediatria, e não a uma nova especialidade”. Segundo esse mesmo professor, quando se considera a faixa populacional inferior aos 20 anos de idade, portanto englobando a adolescência, pode-se observar algum aumento nessa faixa etária.

Uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, Notícias 45. outubro, novembro, 2006) revelou que “as mães brasileiras querem ter seus filhos atendidos pelos pediatras”. Entretanto, dois terços da população atendida no Sistema Único de Saúde (SUS) não têm este direito garantido no país, sendo que em 30% das consultas de rotina e 43% das emergenciais, a criança não é atendida pelo pediatra. São questões a ser estudadas e aprofundadas, considerando novas realidades, como a estratégia de saúde da família, a atuação dos especialistas pediátricos e de outros profissionais que atuam com crianças e adolescentes (nutricionistas, fonoaudiólogos, educadores físicos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais).

O que é preciso é fazer um ajuste no perfil do pediatra à nova realidade, que inclui novas modalidades de informação e comunicação, com mudanças em processos de trabalho, conteúdos e competências. Para isso, as disciplinas de Pediatria no currículo médico têm que ser estruturadas de forma a atender a um novo paradigma, que deverá estar inserido na formação do médico generalista. O ensino, centrado em unidades básicas de saúde deve abordar a nosologia prevalente da região e o professor, com os alunos, devem se integrar às equipes de saúde da família. Na atenção ao adolescente, a saúde mental deve ocupar um papel de destaque, assim como a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e da gravidez precoce, hoje considerado um grande problema de saúde pública no país.

Ao mesmo tempo, na prática pediátrica, deve-se procurar manter conteúdos da pediatria tradicional, como os cuidados de puericultura e a atenção à relação paciente-família-comunidade, além de avançar no aprimoramento da medicina de urgência e no desenvolvimento das especialidades pediátricas. Estes dois últimos pontos reforçam a necessidade de docentes no Departamento, não só com formação em atenção primária, mas também capacitados em atendimentos de urgência e especialistas para ministrarem as disciplinas de medicina de urgência e de especialidades pediátricas.

O Departamento de Pediatria deve manter e inserir no currículo médico disciplinas que abordem a promoção da saúde da criança e do adolescente.

Por entender a importância da flexibilização curricular e da formação complementar do aluno, o Departamento de Pediatria pretende ampliar as vagas oferecidas para alunos de outros cursos da UFMG.

No *Ensino da Pós-graduação*, vale ressaltar que o programa “Saúde da Criança e do Adolescente”, níveis mestrado e doutorado sempre foi bem avaliados pela CAPES (2006) tendo recebido conceito 5 (cinco), nota máxima alcançada no País pelos programas de Pós-graduação na mesma área de atuação. Na última avaliação da CAPES, referente ao triênio 2007-2009, sobretudo em função da distribuição heterogênea da produção científica dos orientadores permanentes do programa, a nota obtida foi 4. No entanto, no ano de 2010, o programa definiu critérios objetivos para credenciamento/ recredenciamento de orientadores permanentes e já realizou inúmeros ajustes em seu corpo docente, linhas de pesquisa, grade curricular e critérios de seleção ao ingresso de alunos no intuito de melhorar seus parâmetros de produtividade e formação de recursos humanos.

Observou-se uma relação direta entre os problemas observados no Programa de Pós-graduação e aqueles apontados na descrição da situação atual do Departamento de Pediatria. Há uma estreita relação entre a Pós-graduação e a produção científica do PED. O aumento da produção científica é uma das metas mais importantes estipuladas no planejamento estratégico para o próximo triênio. Trata-se de um grande desafio, diante das aposentadorias, o crescimento da demanda nas áreas de ensino (expressiva carga didática), na extensão (assistência com inserção plena no sistema público de saúde) e expressiva participação dos docentes na área administrativa da Universidade.

A expansão do corpo docente com a titulação de doutor e o incentivo para maior participação em programas de pós-doutorado abrem novas perspectivas de crescimento da produção científica.

Da mesma forma, a disponibilização de estrutura adequada para realização das atividades ligadas à pesquisa e orientação é um fator importante para a produção acadêmica. O Departamento de Pediatria, após a conclusão de um projeto de reestruturação em 2009, disponibilizou espaço físico e equipamentos de informática para a Pós-graduação.

Em consonância com a Pós-graduação (Ciências da Saúde – Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente), o Departamento de Pediatria deve incorporar as seguintes metas estipuladas pelo Programa: Reavaliação e adequação do corpo de orientadores plenos; estímulo à produção científica por meio de suporte estatístico, revisão lingüística e auxílio para custeio da publicação; investimento na obtenção de recursos de fontes financiadoras para projetos de pesquisa vinculados ao programa; geração de artigos científicos a partir dissertações e teses, publicações em periódicos com impacto, manter e aumentar a inserção social

social do programa por meio dos programas interinstitucionais (Mestrado e doutorado) e participação nos mestrados profissionais da Faculdade de Medicina.

A carga de *Extensão* do Departamento é significativa, com atuação dos professores nos três níveis de atenção ao paciente, primário, secundário e terciário e em outros tipos de prestação de serviço, além da realização de exames complementares. Procura-se, cada vez mais, integrar o ensino ao Sistema Único de Saúde o que favorece a formação de profissionais aptos a se inserirem na atenção primária.

Um aspecto importante a ser considerado é o tipo de atividade docente-assistencial exercida pelo professor de medicina que além de ensinar, é o médico responsável pelo paciente, do ponto de vista assistencial e legal. Essa atividade, que requer uma menor relação de alunos por docente, além de ser exercida com os alunos da graduação é também realizada com médicos residentes e alunos da especialização médica.

O Departamento tem um grande desafio: formar profissionais éticos, competentes e voltados para as questões sociais, desenvolver programas e projetos de extensão que dão retorno à sociedade e, na pesquisa, produzir conhecimento científico com respostas para as questões próprias da realidade brasileira.

Referências

- ALVES, N. Alguns dados históricos sobre a Pediatria no nosso meio. In: AGUIAR, A.; MARTINS, R. M. (eds). História da Pediatria Brasileira. Rio de Janeiro: Serviço de Informação Científica Nestlé; 1996. p. 253-254.
- CAMPOS, M. M. Cinquentenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: Imprensa Universitária da Universidade Federal de Minas Gerais, 1961. 383p.
- CORRÊA, E. J. Alteração curricular do Curso de Medicina da UFMG. Rev. Méd. Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, abr/jun. 1994.
- ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, II. Resumos das teses e dissertações apresentadas no período de 1991 a 1996. Rev. Méd. Minas Gerais, Belo Horizonte, v.6, n. 1, supl. 1 - julho 1996.
- LUSTOSA, O. Contribuição para a história da Pediatria no Estado de Minas Gerais. . In: AGUIAR, A.; MARTINS, R. M. (eds). História da Pediatria Brasileira. Rio de Janeiro: Serviço de Informação Científica Nestlé; 1996. p. 255-259.
- MEDEIROS, J. L. Esboço histórico da Faculdade de Ciências Médicas. Rev. Méd. Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 18, n.1, p. 67-72, jan/mar. 2008.
- MORAES, E. R. A. História da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: Imprensa Universitária da Universidade Federal de Minas Gerais, 1971. 2 v.
- ROCHA, H. R. 60 anos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: Imprensa da Universidade Federal de Minas Gerais, 1971. 117p.
- SALGADO, J. A. O Centro da Memória da Medicina de Minas Gerais. Rev. Méd. Minas Gerais, Belo Horizonte, v.1, n.2, p. 106-11, abr/jun. 1991.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Colegiado Do Curso De Medicina. Proposta de alteração curricular do Curso de Medicina. Belo Horizonte, 1993. 100p.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. O processo de desenvolvimento curricular em Educação Médica. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 1976. 145p.

Apêndice A. Professores da Cátedra e do Departamento de Pediatria da UFMG. 1911 – 2010

Professor	Entrada	Saída
Octávio Machado	1911	1915
Cândido Firmino de Melo Leitão	1915	1920
João de Melo Teixeira	1919	1947
Berardo Nunan	1933	1978
José da Costa Chiabi	1933	Década de 1940
Oswino Álvares Penna Sobrinho	1942	1976
Martinho da Rocha Júnior	1945	Década de 1940
Mário Afonso Moreira	1952	1992
Celso Lobo de Resende	1952	1962
Armando Aquiles Tenuta	1952	Década de 1960
Augusto Severo da Costa	1952	Década de 1960
Ênio Leão	1959	1988
Elmo Perez dos Santos	1962	1992
Marta Alice Venâncio Romanini	1965	1991
Sarah Milstein	1965	1968
Edward Tonelli (Transferido do Departamento de Clínica Médica)	1965	1992
José Silvério Santos Diniz	1967	1994
Roberto Assis Ferreira	1968	2009
José Américo de Campos	1968	1996
Francisco José Caldeira Reis	1968	1996
Antônio José das Chagas	1968	1996
Benigno Rocha da Silva	1968	1996
Edison José Corrêa	1971	2002
Luciano Soares Dias	1971	1998

Francisco José Penna	1971	2013
Odilon Palma Lima	1972	1997
Eduardo Pinheiro Lago	1972	1995
César Marcondes Silva	1972	1995
Alzira M. Carvalho Lima (transferida do Departamento de Psicologia)	1973	1994
Eduardo Carlos Tavares	1975	2010
José Maria Penido Silva	1975	2009
Mariza Leitão Valadares Roquette	1975	2008
Maria Lúcia Soares Ferreira Moreira	1975	1995
José Sabino de Oliveira	1976	2010
Marcos Borato Viana	1976	2010
César Coelho Xavier	1976	2009
Paulo Melgaço Valadares	1976	2009
Lincoln Marcelo Silveira Freire	1976	2009
Antônio Tarcísio de Oliveira Lemos	1976	2008
Divino Martins da Costa	1976	2008
Paulo Augusto Moreira Camargos	1976	2008
João Luiz Monteiro	1976	2006
Anfrisina Sales Teles De Carvalho	1976	1997
Nelson Ribeiro Luz Lobo Martins	1976	1991
Mário Renato Villefort de Bessa	1976	1990
Ana Maria Ribeiro Pires	1976	1988
Jacques Varela de Almeida	1976	1980
Fausto Gomes Baptista	1976	1977
Cleonice de Carvalho Coelho Mota	1976	
Eugênio Marcos Andrade Goulart	1976	

Joel Alves Lamounier	1977	2010
Luiz Sérgio Bahia Cardoso	1977	2009
Juni Carvalho Castro	1977	2008
Janete Ricas	1977	2006
Mary Elisabeth Santos Moura	1977	2003
Eduardo Avelino Pereira	1977	1980
Heliane Brant Machado Freire	1977	2011
Lúcia Horta Figueiredo Goulart	1977	2014
Ivani Novato Silva	1977	
Regina Lunardi Rocha	1977	
Antônio Benedito Lombardi	1978	2010
José Augusto Rubim de Moura	1978	2010
Mirtes do Vale Beirão	1978	2007
Aloísio Prado Marra	1978	2004
Rosângela Nicoli Graciano	1978	2003
Maria Beatriz Marcos Bedran	1978	2003
Rosângela Carrusca Alvim	1978	2003
Célia Figueiredo Chagas	1978	1979
Guilherme de Melo Masci	1978	2011
Eleonora Moreira Lima	1978	2011
Carlos Dalton Machado	1978	
Maria Albertina Santiago Rego	1978	
Irmgard de Assis	1978	2001
Lorenza Angelini de Oliveira	1978	2003
Guilherme Bizzoto da Silveira	1979	2010
Rosângela Diamante	1979	2006
Maria Regina de Almeida Viana	1979	2005
Nulma Jeutzche	1979	1980
Marcos Carvalho Vasconcellos	1979	

Fernando Felipe Graciano	1979	2011
Maria Aparecida Martins	1979	
Márcia Regina Fantoni Torres	1979	2013
Gláucia Manzan de Queiroz	1979	2014
Marco Antônio Duarte	1979	2012
Zilda Alves Meira	1979	2012
Petrônio Rabelo Costa	1979	2011
Egléa Maria Cunha Melo	1979	
Maria Elisabeth Neves Magalhães	1980	2009
Marcos José Burle Aguiar	1981	
Maria Jussara Fernandes Fontes	1981	2012
Luciano Amedée Peret Filho	1981	
Zeína Soares Moulin	1982	2009
Luiz Roberto de Oliveira	1982	2009
Maria Teresa Mohallen Fonseca	1982	2009
Paulo Pimenta de Figueiredo Filho	1982	2014
Ana Lúcia Pimenta Starling	1982	
Reynaldo Gomes De Oliveira	1982	2012
Dorival Faria Barros	1985	1986
Carlos Milton De Coutinho Ottoni	1985	
Ricardo Castanheira Pimenta Figueiredo	1985	2015
Rocksane De Carvalho Norton	1985	
Maria do Carmo Barbosa Salgado (transferida do Departamento de Medicina Preventiva a e Social)	1988	2002
Benedito Scaranci Fernandes	1989	
Eugênia Ribeiro Valadares (transferida para o Departamento de Propedêutica)	1990	2007

Marina Trópia Granja Guerzoni	1990	2013
Regina Helena C. Amorim (transferida do Departamento de Psiquiatria)	1992	2011
Eduardo Araújo De Oliveira	1993	
Viviane Santuori P. Marinho (transferida para o Departamento de Propedêutica)	1993	
Jorge Andrade Pinto	1993	
Benigna Maria de Oliveira	1995	
Maria Christina Lopes Araujo de Oliveira	1995	
Ana Cristina Simões e Silva	1995	
Rachel Aparecida Ferreira Fernandes	1997	
Cristiane de Freitas Cunha	1997	
Maria do Carmo Barros de Melo	1997	
Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana	1997	
Claudia Regina Lindgren Alves	1999	
Magda Bahia (transferida do Departamento de Propedeutica)	2000	2012
Elizabet Vilar Guimarães	2001	
Juliana Gurgel Giannetti	2001	
Maria Goretti Moreira Guimarães Penido	2002	2014
Cristina Gonçalves Alvim	2004	
Alexandre Rodrigues Ferreira	2004	
Lêni Márcia Anchieta	2004	
Sérgio Veloso Brant Pinheiro	2005	
Laura Maria de Lima Belizário Facury Lasmar	2006	

Cássio da Cunha Ibiapina	2006
Mônica Maria de Almeida Vasconcelos	2009
Eleonora Druve Tavares Fagundes	2010
Fabiana Maria Kakehasi	2010
Cláudia Ribeiro de Andrade	2010
Marcelo de Sousa Tavares	2010
Débora Marques de Miranda	2010
Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho	2010
Roberta Maia de Castro Romanelli	2010
Márcia Gomes Penido Machado	2010

Apêndice B. Médicos Residentes do Departamento de Pediatria da UFMG - 1966 / 2010, de acordo com semestre de entrada

Janeiro 1966

Lindolfo de Barros
Roberto Assis Ferreira

Janeiro 1967

Benigno Rocha da Silva
Francisco José Caldeira Reis
Jorge Ourives
Roberto de A. Damasceno
Waldir Bevilacqua Cosini

Janeiro 1968

Waldo Vergara Rojas

Janeiro 1969

Cesar Macondes Silva
Edison José Corrêa
Francisco José Penna
Luciano Soares Dias
Maria Lúcia Soares Ferreira Moreira
Odilon Palma Lima
Waldo Vergara Rojas

Janeiro 1970

Aírton Gonzaga Porto
Eliza Marina de Lobo
Fábio Antônio Ribeiro de Rezende
Francisco Barreiros Neto
Roberto de Freitas Drumond

Janeiro 1971

Fernando Antônio S. Cortes Werneck
Itagiba de Castro Filho (1º ano)
Lúcio Flávio Guimarães do Amaral
João Batista Silvério (1º ano)
João Virgilino Vieira
Rafael Scovino

Janeiro 1972

Alcy Cabral O. Souza Gouveia
Antônio Felipe Boueri
Jairo da Silva Araújo
José Maria Penido Silva
José Rodrigues de Souza
Marcos Borato Viana

Janeiro 1973

Anfrisina Sales Teles de Carvalho
Cleonice de Carvalho Mota
Eduardo Carlos Tavares
Ismael Ferreira Barros
Joaquim Antônio César Mota
Lincoln Marcelo Freire
Mariza Leitão Valadares Roquette
Paulo Augusto Moreira Camargos
Paulo Melgaço Valadares
Rodolfo Belo Paixão

Janeiro 1974

Ana Maria Ribeiro Pires
Antônio Tarcísio de Oliveira Lemos
César Coelho Xavier
Divino Martins da Costa
Hélio Lopes da Silveira
Jacques Varela de Almeida
Mário Renato Villefort de Bessa
Vera Lúcia Pereira Nunes
Vera Maria Alves Dias
Virgínia Junqueira Campos

Janeiro 1975

Afonso Ligório de Oliveira
Ciro Caixeta Franco
Heliane Brant Machado Freire
Luiz Sérgio Bahia
Lúcia Horta Figueiredo Goulart
Regina Carvalho Costa Lunardi

Julho 1975

Eduardo Avelino Pereira
Ivani Novato Silva
Joel Alves Lamounier
Juni Carvalho Castro
Mary Elizabeth Santos Moura

Janeiro 1976

Antônio Benedito Lombardi Irmgard Mildorf
José Augusto Rubim Moura
Lorenza Angelini de Oliveira

Julho 1976

Eleonora Moreira Lima
Maria Beatriz Marcos
Rosângela Carrusca Alvim
Rosângela Nicoli

Janeiro 1977

Fernando Felipe Graciano
Marcos Carvalho de Vasconcelos
Petrônio Rabelo Gosta
Zilda Maria Alves Meira

Julho 1977

Gláucia Manzan
Márcia Regina Fantoni
Marco Antônio Duarte
Maria Aparecida Martins

Janeiro 1978

Egléa Maria Cunha Melo
Francisco Hardy Sabino
Guilherme Bizzoto Silveira
Maria Elizabeth N. Magalhães Silveira

Julho de 1978

Carlos Augusto Medeiros Rodrigues
Marcos José Burle de Aguiar
Maria Jussara F. Fontes
Zeína Moulin Aguiar

Janeiro 1979

Ajálirio Nunes de Almeida Júnior
Lúcia de Fátima Paes de Amorim
Luciano Amedée Peret Filho
Maria Teresa Neves Mohallen

Julho 1979

Gilson de Carvalho Silva
Heloísa Helena Pellucci Duarte
Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Ricardo Ferreira Deusdará

Janeiro 1980

Ana Lúcia Pimenta
Carlos Milton de Coutinho Ottoni
Sarah Baccharini Pires
Zulene Maria de Oliveira

Julho 1980

Cristina Andrade Pirani
Dorival Faria Barros
Marília da Conceição P. dos Anjos
Sandra Lima de Ornelas

Janeiro 1981

Antônio Carlos Silva Rezende
Maria de Fátima Sabino Viana
Ricardo Castanheira P. Figueiredo
Rocksane de Carvalho Norton

Julho 1981

Ênio Braz
José Bonifácio Carreira Alvim
Josefina Magalhães Luz
Nice Muller Xavier Faria

Janeiro 1982

Ana Maria de Castro Moreira
Eliane Freitas Drumond
Emerson Ferreira L. Almeida
Soraia Silveira Monteiro

Julho 1982

José Luiz Menezes de Paiva
Maria Isabel Gonçalves
Ruth Lira de Oliveira
Sandra Breder Assis

Janeiro 1983

Célia Maria da Silva
José Semionato Filho
Magda Bahia
Silvânia Botinha de Melo

Julho 1983

João Carlos da Cunha Mello
Maria Inês de Paula Veloso
Marina Trópia Granja Guerzoni
Mônica Froes Schettino Motta

Janeiro 1984

Cyntia Regina Tângari
Gina Rezende Paula
Márcia Gomes Penido
Ronald de Melo Costa

Julho 1984

Eugênia Ribeiro Valadares
Marli Conceição Silva
Stella Maria M. Bastos Braga
Tereza Cristina S. Cunha Melo

Janeiro 1985

Adalberto Ferreira Reis
Carlos Henrique de C. Teixeira
Carmen Tereza Rodriguez Gonzales
Sandra Maria de O. Carneiro

Julho 1985

Isabel Triani Gomes Brugger
Jane de Almeida Franco
Paula Maria Gomes de Azevedo
Vânia Tília Miranda

Janeiro 1986

Flávia Mattos Vieira
Laene Pires Teixeira
Letícia Lima Leão Vieira
Raquel Pitchon

Julho 1986

José Dias Paes
Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana
Maria do Carmo Barros de Melo
Sônia Lansky

Janeiro 1987

Benigna Maria de Oliveira
Cláudia Márcia de Resende Silva
Eduardo Araújo de Oliveira
Jussara da Silva Freitas

Julho 1987

Cláudia Rosa da Silva
Levi Costa Cerqueira Filho
Maria Christina Lopes
Mônica Maria da Silva Moura Costa

Janeiro de 1988

Marcus Vinicius Pereira Myrrha
Norberto Passini
Ricardo José Grupioni Cortes
Siura Aparecida Borges Silva

Julho 1988

Andréa Chaimowicz
Fábio Augusto de Castro Guerra
Simonete Assis Torres
Ulisses Campanha Parente

Janeiro 1989

Adriene Moraes Campos
Leni Márcia Anchieta
Maria Lúcia Diniz Azevedo
Márcio Placedino
Yara Cristina N. Marques Barbosa

Julho 1989

Denise de Fátima Machado
Giane Marques Barbosa Chaves
Irlene Neves dos Santos
Patrícia Regina Carvalho
Rachel Aparecida Ferreira

Janeiro 1990

Cristiane de Freitas Cunha
Cristina Maria B. Morais Soares
Maria Lúcia Pessoa de Castro
Maria Letícia M. Versiane Caldeira
Nelson Conde Lobo Martins
Sandra Regina Tolentino Castilho

Julho 1990

Adriane Mary Leão Sette
Aniella Peixoto Abbas
Antônio Prates Caldeira
Eliane Antunes dos Santos
Elizabeth Vilar Guimarães
Renato Oberda

Janeiro 1991

Ana Cristina Simões e Silva
Andréa Lucchesi de Carvalho
Angela Soares Campos
Carla Alexandrina Nasser Barbosa
Maurício Pereira Silva
Simone Maria Moreira

Julho 1991

Ana Lúcia Nogueira Diniz
Cláudio Drumond Pacheco
Marizia Soares da Silva
Neuza do Nascimento Caldas
Neleamar Pires e Silva
Simone França Nery

Janeiro 1992

Alessandra Lúcia de Lima Andrade
Edilamar Pires e Silva
Fátima Derlene M. da Rocha
Eliana Márcia Peixoto Fortes
Flávia Figueiredo Corrêa
Flávia Patrícia Sena T. Santos

Julho 1992

Adriana Santos Amaral
Flávia Soares de Matos
Mariella Guarino Tanure
Tatiana Coelho Jacomini
Vitor Coimbra Guerra
Wandilza Fátima dos Santos

Janeiro 1993

Adriana Teixeira
Angélica Silva Saraiva
Cristiane Naha Lara Camargos
Flávio Diniz Capanema
Marilda Helena Toledo Brandão

Julho 1993

Alice Santiago Barreto
Ana Carmen Silva Reis
Ana Margarida Marques Carvalho Mitre
Dário de Castro
Geralda Magela Costa de Oliveira
Marcelo Arouca Araújo

Janeiro 1994

Andréa Nogueira Araújo
Cheila Batista de Faria
Henrique de Assis Fonseca Tonelli
Luciana Rabelo Ferreira
Maria Gorete dos Santos Nogueira
Valderez Brion Cardoso

Julho 1994

Alessandra Menezes Gazire
Alexandre Rodrigues Ferreira
Cristiane Lopes de Figueiredo
Maria Dorotéia Dutra Santos
Rejane Ferreira dos Reis
Roberto Cláudio Teixeira Maia

Janeiro 1995

Álvaro Manuel Carvalho Caldas
Ana Paula Almeida Resende
Ângela Pinheiro C. Marques
Denise Alves Brasileiro
Elizabeth Gill Barbosa
Patrícia Ramalho Fonseca

Julho 1995

Cláudia Daniela Drumond
Denise Carvalho de Souza
Marília Carvalho
Renata Ribeiro Ferreira
Vanessa Teixeira D. de Oliveira

Janeiro 1996

Adriana Diniz Martinelli
Beatriz Coelho Teixeira
Cristina Gonçalves Alvim
Eleonora Druve T. Fagundes Eliel Rodrigues Colhado
Sandro Cupilillo Heleno

Julho 1996

Andréa Briaca Sena
Cássio da Cunha Ibiapina
Cristian Eduardo Condack
Eduardo Duarte Caldas
Jacqueline Salles Diniz
Karina Soares Loufti

Janeiro 1997

Claudete Aparecida Araújo
Flávia Ferreira de Aguiar
Luciane Costa de Araújo
Natália Casarim Schettini
Raquel Gomes de C. Pinto
Valéria Loureiro Rocha

Julho 1997

Ana Karine Vieira
Luciana Araujo Oliveira
Luciana Ferreira Pereira
Mírian Lopes Brandão Pereira
Romina Aparecida dos Santos
Yerkes Pereira e Silva

Janeiro 1998

Simone Diniz Carvalho
Valéria Jorge de Souza
Karina de Almeida Azevedo
Luciana Louzada do Carmo
Mirene Peloso

Julho 1998

Cláudia de Souza
Daniela de Lima Gomes
Gláucia Zulato chaves
Júnia Carla Moraes de Souza
Renata Sarcinelli Fabri
Tatiana Mattos do Amaral
Valeska de Souza Rios

Janeiro 1999

Cristiane De Oliveira Gonzalez
Karen de Lima Prata
Márcia Kanadani Campos
Patrícia Paz Cabral De Almeida
Paula Cristina Pinto Valadares
Sérgio Veloso Brant Pinheiro

Julho 1999

Francelli Aparecida Cordeiro Neves
Kelly Nascimento Brandão
Luciana Starling de Vasconellos
Luciano Bicalho Laranjo Costa
Paula Pimentel Carvalho
Priscila Cezario Rodrigues

Janeiro 2000

Adriana Gonçalves da Silva
Ana Paula de Aquino Ferreira
Janaina Hellen Avelar
Lílian Martins de Oliveira Diniz
Patrícia Guimarães Paturle
Patrícia Regina Guimarães

Julho 2000

Ana Cristina Diniz Silva
Dario Martins Palhares de Melo
Deborah de Oliveira Laur Figuero
Janaina Matos Moreira
Marilia de Oliveira e Silva
Renato Antonio Fernandes
Rosimeire Alves Pimenta

Janeiro 2001

Ana Luiza Dayrell Gomes Da Costa
Caroline Máximo Batista
Fabiana Barreto Ustch De Matos
Flávia Mara Ulhôa Silva
Mariana B. De Resende Chaves
Samuel Dutra Antônio

Julho 2001

Ana Carolina Simões Fonseca
Camila Ramos Gomes Romano
Clarissa Caldeira Costa
Clarissa Nassif Leonel
Fernanda Rodrigues Tiburcio
Graziella Cristina Mattos Schettino

2002

Ana Elisa Ribeiro Fernandes
Andréa Conceição Brito
Carla Fonseca Zambaldi
Cristiane Penha Pinheiro Da Costa
Erika De Oliveira Nogueira
Frederico Mitre Pessoa
Gustavo Victor Tavares
Januse Vieira Borborema
Joaquim Caetano De Aguirre Neto
Liubiana Arantes De Araujo
Luciana De Oliveira E Silva
Paula Limp Brandão Teixeira
Renata Maria e Silva Rezende
Renata Vieira Amorim

2003

Adriana Regina Rodrigues
Carla Lílian Jensen Murta
Flávia Antunes Caldeira S. e Calaça
Graziela De Miranda Coelho
Gustavo Rocha Porto
Hélen Menezes Monteiro
Juliana Beatriz Dos Santos Nunes
Karina Aparecida Pereira Gonçalves
Karina Santos Wandeck
Leonardo Morato De Oliveira
Lílian De Araújo Ramos
Luciana Terra Babeto
Marcelo Ferraz De Oliveira Souto
Maria Sílvia Abreu Da Cruz
Patrícia Carolina Coelho Chaves
Paulo Do Val Rezende
Rafael Machado Mantovani
Roberta Gazzi Salum

2004

Amarilis Marques Iscold
Ana Cristina de Carvalho Fernández
Ana Luiza Andrade Aragão
Ana Paula Goursand de Oliveira
Carolina Andrade Bragança Capuruço
Cleverson Aguiar
Débora Marques De Miranda
Edilane Gonçalves da Silva
Fabiana Eustáquio Alves Leão
Filipe De Carvalho Lima
Flávia Barbosa Bottrel
Frederico José De Carvalho Godinho
Isabel Luíza Gomes Quirino
Isabela Furtado De Mendonça Picinin
Liliane Mendes Grossi Ferreira
Marconi Soares De Moura
Neysimélia Costa Villela
Renata Cristina Rolim Marinho
Susana Satuf Rezende Lélis

2005

Cristiani Regina Dos Santos
Flávia Bigonha Gazolla
Gabriela Araujo Costa
Graziela de Miranda Coelho
Hebe Flavia Pereira Lopes
Isabela Leite Pezzuti
Juliana Magalhaes Reis
Laura Jacome De Melo
Livia Pereira De Assis
Luis Felipe Mendonça De Siqueira
Mariana Affonso Vasconcellos
Mariana Guerra Duarte
Natalia Silva Champs
Paula Valladares Pova Guerra
Ricardo Batista
Roberta Da Silva D'alessandro Tonello
Wilerson Marques Bessa

2006

Cristina Botelho Barra
Cristina Sabbatini Da Silva Alves
Daniela Melo Dos Santos Porto
Débora Da Cruz Cerqueira
Frederico Carvalho Calhau Dias
Jaisson Gustavo Da Fonseca
Juliana Cordeiro Cantarelli
Juliana Cristina Leite
Juliana Pires Veloso
Letícia Nogueira Cardoso
Lícia Campos Valadares
Marcelo Silva Ribeiro
Maria Fernanda Giovanardi De Oliveira
Maria Vitória Assumpção Mourão
Mariana Bragatto Dos Santos Costa
Patrícia De Faro Alvim
Priscila Menezes Ferri
Renato Guimarães Moraes
Sílvia De Andrade Carneiro
Thais Costa Nascentes Queiroz
Viviane Frossard Borges

2007

Ana Carolina Jardim Pereira
Camila Silva Perez Cancela
Carolina De Oliveira Baier
Catarina Amorim Baccarini Pires
Elisângela Aparecida Galdino Menezes
Fernanda Gontijo Minafra
Flávia Alves Campos
Flávia Miranda Da Silva
Gabriela Araújo Costa
Gustavo Viana Fusaro
Isabel Vasconcelos Barros Poggiali
Karina Camargos Martins
Lara Vieira Marçal
Luciana Hott Silva
Mariana Costa Cerqueira
Mariana Sabino Soares
Marina Brandão Donnard
Octávio De Souza e Silva Netto
Patrícia De Abreu Hada
Tais Chevitarese
Verônica Ferreira Cury

2008

Ana Carmen Quaresma Mendonça
Beatriz Adriane Rodrigues Gonçalves
Beatriz Silva Vilela Ribeiro
Carla Daniele Silva Mesquita
Cristiane dos Santos Dias
Elisa Seiler Poelman
Felipe Augusto Campos Guimarães
Julia Baptista Lopes Borten
Júlia Freitas Villaschi Julia
Larissa Barbosa Moreira
Larissa Scofield Miglio
Lílian Barbosa Carvalho de Miranda
Luciano José Fontes de Oliveira
Márcio Shimoya Belém
Maria Clara Nunes Pereira
Patrícia Magalhães Louzada Cindra
Renata Marcos Bedran
Tatiana De Oliveira Rassi
Renato Guimarães Moraes

2009

Aline Almeida Bentes
Aline De Lima Andrade Ferreira
Aline Joice Pereira Gonçalves
Bruna De Campos Guimarães Figueiredo
Camila Blanco Gangussu
Cefas Gonçalves Pio De Oliveira
Cristiano Luiz De Mattos Franco
Daiana Elias Rodrigues
Daniela Almeida Leal Portela
José Andrade Franco Neto
Juliana De Oliveira Ferreira
Lívia Curvelo Viana
Lívia Pieroni Barroso Da Cruz
Luciana Maria Rocha
Luciana Silva Jorge
Marcela Brilhante De Castro
Maria Carolina Ferreira Barbosa
Maria Thereza Macedo Valadares
Mariana De Fátima Viana Pimenta
Mariana Passos Raminho
Naiara Rodrigues Mendes Ferreira
Sílvia De Souza Campos Fernandes

2010

Amanda Silva Passarella Falci
Andre Bicalho Lima
Brunna Pinto Froes
Danielle Seixas Sabaini
Débora Miranda De Oliveira
Erika De Andrade Versiani
Eveline Medeiros Nóbrega
Flavia Carvalho Loyola
Flavia Cordeiro Valério
Heloisa Gonçalves Mendonça Almeida
Isabela Resende Silva
Isabela Silva Moraes
Juliana Alves Hoehme
Juliana Márcia Ribeiro Veloso
Juliara Márcia Henriques Da Silva
Julio Rocha Pimenta
Letícia Castro Rubim De Moura
Lucas Teiichi Macedo Moteiro De Castro Hyodo
Luciana Rezende Cunha
Natalia De Andrade Gomes
Patrícia Magalhães Louzada Cindra
Rachel De Andrade Lima Santos
Renata Barra De Mendonça
Thais Guimarães Silveira
Tiago Nunes Guimarães

Observações:

A partir de 2002: entrada única no primeiro semestre do ano

De 2003 a 2010: lista dos R1 admitidos no ano e R3 que não cursaram os dois primeiros anos no HC-UFMG

Apêndice C. Participação de docentes do Departamento de Pediatria no desenvolvimento curricular e administração da Faculdade, Hospital das Clínicas e Universidade - 1971 a 2010

Professor	Professor e período
Vice-Reitor	Marcos Borato Viana (2002-2006), Rocksane de Carvalho Norton (2010 - ...)
Chefia de Gabinete Reitor	Ana Lúcia Pimenta Starling (2010 - ...)
Pro - Reitor de Extensão	Edison José Corrêa (1998-2002 e 2002-2006)
Conselho Universitário	Edison José Corrêa (1992-1998), Edward Tonelli (1987-1990), Marcos Borato Viana (1998 - 2006), Francisco José Penna (2006-...), Maria Aparecida Martins (2010 -...)
Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão	Edison José Corrêa (1998-2006)
Diretor da Faculdade de Medicina	Edison José Corrêa (1994-1998), Marcos Borato Viana (1998-2002), Francisco José Penna (2006- 2010 e 2010-...)
Vice-Diretor da Faculdade	Joel Alves Lamounier
Diretor do Hospital das Clínicas Presidência do Conselho Técnico-administrativo do Hospital das Clínicas	José Silvério Santos Diniz (1984-1986), Joaquim Antônio Cesar Mota (1998-2000), Ricardo Castanheira Pimenta Figueiredo (2002-2006)
Presidência do Conselho Técnico-Científico do Hospital das Clínicas	Edison José Corrêa (1994 – 1998), Marcos Borato Viana (1998-2002), Francisco José Penna (2006- 2010)
Coordenação do Colegiado do Curso Médico	Edward Tonelli (1977/1979)
Coordenação da Comissão de Implantação Curricular	Edison José Corrêa (1980-1984), Janete Ricas (2003-2006)
Coordenação do Centro de Pós-Graduação	Francisco José Caldeira Reis (1973-1978)
Coordenação do Colegiado de Pós-Graduação de Pediatria	Edward Tonelli (1986/1992), Joel Alves Lamounier (1992-1996)
	Edward Tonelli (1986-1992), Joel Alves Lamounier (1992-96), Paulo Augusto Moreira Camargos César Coelho Xavier, (1996-1998) Jorge Andrade Pinto (2005-2008)

Coordenação do Centro de Pesquisa	César Coelho Xavier,(1996-1998)Jorge Andrade Pinto (2005 -2008)
Coordenação da Residência Médica do HC-UFG	Roberto Assis Ferreira (19721-1972) , Joaquim Antonio César Mota (1987-1992)
Coordenação da Residência Médica de Pediatria	Roberto Assis Ferreira (1968-1976), Joaquim Antônio César Mota (1977-1982), Gláucia Manzan Queiroz de Andrade (1982-83), Ivani Novato Silva (1983-1985), Marcos José Burle de Aguiar (1985-1987), Joaquim Antônio César Mota (1988); Ana Lúcia Pimenta Starling (1989-1990), Zeina Soares Moulin (1990-1992), Rocksane de Carvalho Norton (1992-1994), Marina Trópia Granja Guerzoni (1994)Ana Cristina Simões Silva (1996-1997) Benigna Maria de Oliveira (1997-1999) Eduardo Carlos Tavares (2000-2002)Benigna Maria de Oliveira (2002-2004) Alexandre Rodrigues Ferreira (2004-2008) Cássio da Cunha Ibiapina (2008-2010) Fabiana Maria Kakehasi (2010-)
Coordenação da disciplina Prática Obstétrica – módulo Neonatologia	Odilon Palma Lima (1977-1980), Benigno Rocha (1980-1995)
Coordenação da disciplina Medicina Geral de Crianças C	Francisco José Caldeira Reis (1977-79), Antônio José das Chagas (1979), Eugênio Marcos Andrade Goulart, José Maria Penido Silva (1992-1994), José Augusto Rubim de Moura (1994-...)
Coordenação da disciplina Medicina Geral de Crianças B	César Marcondes Silva (1976-77), Paulo Augusto Camargos (1978-1983), José Maria Penido Silva (1984-1986), Luís Megale (1992-1994), Fernando Felipe Graciano (1994-1996), Antônio Benedito Lombardi (1996-...)
Coordenação da disciplina Medicina Geral de Crianças A	Elmo Perez dos Santos (1975), Marcos Borato Viana (1976-77), Ivani Novato Freire (1978-79), Luciano Soares Dias (1980-1982), Maria Albertina Santiago Rego/ Ricardo Castanheira Pimenta (1992-1994), Regina Lunardi Rocha (1994-1996), Odilon Palma Lima (1996-...)
Coordenação da disciplina Semiologia Medical – módulo Pediatria I	Maria do Carmo Barbosa Salgado (1996-1997), João Luiz Monteiro (1999 -2002), Juni Carvalho de Castro(2003-2008), Maria Jussara Fernandes Fontes (2009-...)

<p>Coordenação da disciplina Semiologia Médica II - módulo Pediatria II</p>	<p>José Américo de Campos (1975), Maria Lúcia Soares Ferreira Moreira (1976-77), Benigno Rocha (1978-1981), Regina Lunardi (1982-1984), Cleonice de Carvalho Mota (1984-85), Juni Carvalho Castro (1986-1988), Márcia Regina Fantoni Torres (1989-1990), Marcos Vasconcelos (1992-1994), Jorge Andrade Pinto (1994-1996), Petrônio (1997-2007) Luiz Roberto de Oliveira (2008) Egléa Maria da Cunha Melo (2009-)</p>
<p>Medicina Geral de Crianças I</p>	<p>Odilon Palma Lima (1996-2002), Carlos Dalton Machado (2003-2005), Ana Lúcia Pimenta Starling (2006), Viviane SantuariParisotto Marinho (2007), Gláucia Manzan Queiroz de Andrade (2008-)</p>
<p>Medicina Geral de Crianças II</p>	<p>Antônio Benedito Lombardi (1996-1998), Mirtes Maria do Vale Beirão (1999), Janete Ricas (2000-2001), Paulo Melgaço Valadares (2002-2003), Fernando Felipe Graciano (2004), Paulo(2005), Claudia Regina Lindgren Alves (2006-2008),Cristina Gonçalves Gonçalves Alvim (2009 - 2010),Laura Lasmar(2010 -)</p>
<p>Coordenação do 9º período (disciplinas optativas)</p>	<p>Francisco José Caldeira Reis (1977-1979), Paulo Augusto Moreira Camargos (1980-1983), José Augusto Rubim de Moura (1994-1999), Marco Antônio Duarte (2000-2003), Luiz Sergio Bahia Cardoso (2004-2007), Marco Antônio Duarte (2008-)</p>
<p>Coordenação do 10º Período (internato em Medicina de Urgência – Módulo Pediatria)</p>	<p>Maria Aparecida Martins (1996), Luciano Amédée Peret Filho (1997-1999), Mary Elizabeth Santos Moura Rodrigues (2000), Paulo PimentaFigueiredo Filho (2001), Elizabet Vilar(2002-2007), José Sabino(2008-2009), Maria do Carmo Barros de Melo (2010-)</p>
<p>Coordenação do Intemato de Pediatria 11º - 12º período</p>	<p>Joaquim Antônio César Mota (1978), Aloísio Prado Marra (1979-1980), Marco Antônio Duarte (1980-1981), Maria Aparecida Martins (1982-1983), Aloísio Prado Marra (1984- 86), Heliane Brant Machado Freire (1987-1989), Marco Antônio Duarte (1990-1992), Luciano Amedée Peret Filho (1992-1994), Heliane Brant Machado Freire (1994-1996), Maria Aparecida Martins (1996)Luciano Amedée Péret Filho (1996-1998) Marcos Carvalho de Vasconcellos (1998-)</p>

Apêndice D. Dissertações e teses defendidas pelos professores do Departamento de Pediatria, até 2010

Autor	Título da Dissertação ou Tese (ano)	Curso
Alzira Maria Carvalho Lima	Da dessacralização à profanação da medicina: a trajetória do diálogo médico-paciente	Educação UFMG - Mestrado
Alexandre Rodrigues Ferreira	Hepatite Auto-Imune em crianças e adolescentes: estudo clínico, diagnóstico e resposta terapêutica (1999)	Pediatria UFMG - Mestrado
Alexandre Rodrigues Ferreira	Hepatite Auto-Imune em Crianças e em Adolescentes: Avaliação Clínica, Laboratorial e Histopatológica para a Suspensão dos Imunossupressores (2003)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Ana Cristina Simões C Silva	Estudo das ações renais da angiotensina (1-7) em ratos: evidência para seu papel fisiológico endógeno	Fisiologia ICB UFMG - Mestrado
Ana Cristina Simões E Silva	Avaliação do papel do sistema renina angiotensina na fisiopatologia da hipertensão arterial: um estudo em crianças e adolescentes (2000)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Ana Lúcia Pimenta Starling	Desnutrição protéico-calórica e deficiência sérica de retinol em crianças e adolescentes com fibrose cística: prevalência e associações (1994)	Medicina Tropical - UFMG Mestrado

Anfrisina Sales Teles de Carvalho	Contribuição ao conhecimento da infecção gástrica pelo <i>Helicobacter pylori</i> em pediatria	Pediatria UFMG - Mestrado
Antônio Benedito Lombardi	Repetência e evasão escolar em classe sócio-econômica desfavorecida: um estudo de 39 crianças de 1ª série de uma escola pública. História de vida, perfil biopsicossocial (1995)	Medicina Tropical - UFMG - Mestrado
Antonio Benedito Lombardi	A síndrome de exclusão social: as origens, fatores de risco, os múltiplos sintomas biopsicossociais ao longo dos períodos do ciclo de vida e fatores perpetuadores (2009)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Antônio José das Chagas	Contribuição ao estudo da mortalidade pelo sarampo em Belo Horizonte	Medicina Tropical-UFMG- Mestrado
Antônio Tarcísio de Oliveira Lemos	Teste de absorção de D(+) xilose em lactentes com diarreia crônica e/ou desnutrição	Pediatria UFMG - Mestrado
Antônio Tarcísio de Oliveira Lemos	Valor do estudo histológico do fragmento de pelo no diagnóstico precoce de infecção na criança queimada (2000)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Berardo Nunan Filho	Aspectos clínicos da drepanocitose na infância (1949)	Tese de Cátedra
Benedito Scaranci Fernandes	Avaliação de fatores de risco para desnutrição protéico-energética (1994)	Pediatria UFMG - Mestrado

Benedito Scaranci Fernandes	Estudo epidemiológico dos fatores associados com a desnutrição energético-protéica infantil em minas gerais de acordo com a metodologia de análise e classificação nutricional utilizadas (2001)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Benigna Maria de Oliveira	Influência da intensidade da quimioterapia sobre o prognóstico da leucemia linfoblástica em crianças (1995)	Pediatria UFMG - Mestrado
Benigna Maria de Oliveira	Avaliação da Adesão ao Tratamento em Crianças com Leucemia Linfoblástica Através de métodos clínicos e laboratoriais: associação com fatores sócio-econômicos (2002)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Berardo Nunan Filho	Da oto-antrite na primeira infância. Sua relação com os distúrbios trofo-digestivos (1943)	Pediatria UFMG - Livre- docência
Cândido Firmino de Mello Leitão	Ensaio hemo-refractométrico em doenças infectuosas na infância (1915)	Tese de Cátedra
Carlos Dalton Machado	Variáveis epidemiológicas na mortalidade infantil em Belo Horizonte	Epidemiologia Veterinária UFMG - Mestrado
Carlos Milton de Coutinho Ottoni	Prevalência dos marcadores da hepatite B em estudantes de odontologia e dentistas	Medicina Tropical UFMG - Mestrado

Carlos Milton Coutinho Ottoni	A suplementação com glutamina em nutrição parenteral de recém-nascidos prematuros, com peso de nascimento menor que 150g, admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal: avaliação de efeitos sobre a morbidade mortalidade (2007)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Cássio da Cunha Ibiapina	Da Indefinição à estimativa: duração mínima da corticoterapia inalada na asma persistente (2001)	Mestrado
Cássio da Cunha Ibiapina	Asma e rinite alérgica: semelhanças epidemiológicas, fisiopatológicas e abordagem unificada (2006)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Celso Lobo de Rezende	Estudo anatômico da veia umbilical em feto e recém-nascido com vista à técnica de exsanguínco-transfusão (1957)	Anatomia –UFMG - Doutorado
Celso Lobo de Rezende	Contribuição para a técnica de exsanguíneo-transfusão pela veia umbilical na doença hemolítica do recém-nascido (1957)	Medicina – UFMG Livre-docência
César Coelho Xavier	Aleitamento materno em recém-nascidos de baixo peso que nasceram no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (1985-1986)	USP - Ribeirão Preto Mestrado
César Coelho Xavier	Crescimento de recém-nascidos pré-termos com idade gestacional de 26 a 36 semanas ao nascer até a 42*. semana de idade pós-menstrual corrigida	USP - Ribeirão Preto Doutorado

Cláudia Regina Lindgren Alves	Soroconversão após imunização pelo toxóidetetânico e pelas vacinas anti-poliomielite e anti-sarampo em crianças infectadas pelo HIV (1997)	Pediatria UFMG - Mestrado
Claudia Regina Lindgren Alves	Aleitamento materno no centro de Saúde São Marcos (2005)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Cláudia Ribeiro de Andrade	Oximetria de pulso e pico do fluxo expiratório na avaliação da asma aguda entre crianças e adolescentes: é necessário utilizar os dois (2003)	Mestrado
Cláudia Ribeiro de Andrade	Asma e Rinite alérgica: prevalência da comorbidade, valores de referência do pico do fluxo inspiratório nasal e tratamento unificado via inalação nasal exclusiva (2009)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Cleonice de Carvalho Coelho Mota	Repercussões da doença de Chagas materna no concepto, da gestação ao nascimento	Med.Trop. Mestrado - UFMG
Cleonice de Carvalho Coelho Mota	Doença de Chagas congênita: estudo longitudinal das repercussões da infecção materna no concepto, do nascimento aos cinco anos de idade	Medicina Tropical-UFMG - Doutorado
Cristiane de Freitas Cunha	Avaliação laboratorial da resposta hipofisária adrenal ao estímulo com o hormônio corticotrófico ovino em crianças em regime hospitalar. (1996)	Pediatria UFMG

Cristina Gonçalves Alvim	Estudo de Conceitos e Comportamentos de Familiares de Crianças Asmáticas em Relação à Asma (2001)	Pediatria UFMG - Mestrado
Cristina Gonçalves Alvim	Asma na adolescência prevalência, gravidade e associação com transtornos emocionais e comportamentais (2005)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Divino Martins da Costa	Estudo clínico e epidemiológico das queimaduras da infância e adolescência (1995)	Pediatria - UFMG – Mestrado
Eduardo Araújo de Oliveira	Estudo prospectivo das anomalias do trato urinário diagnosticadas no feto pelo ultra-som (1992)	Pediatria Mestrado - UFMG
Eduardo Araújo de Oliveira	Fatores do óbito, da insuficiência renal e da presença de obstrução uretral na hidronefrose fetal: uma análise multivariada (1998)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Eduardo Carlos Tavares	Estudo ultra-sonográfico c clínico-neurológico das hemorragias peri-ventriculares em recém-nascidos com peso de nascimento menor do que 2.000 gramas (1995)	Pediatria - UFMG- Mestrado
Eduardo Carlos Tavares	Fatores perinatais associados à hemorragia peri-intraventricular e outras alterações cerebrais em 105 recém-nascidos com peso abaixo de 1.500 gramas (2003)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Edward Tonelli	Contribuição ao estudo da salmonelose septicêmica prolongada na infância	Medicina - UFMG -Livre Docência

Egléa Maria Cunha Melo	Integração docente-assistencial, discurso pedagógico e prática assistencial: experiência da Faculdade de Medicina da UFMG	Educação - UFMG Mestrado
Eglea Maria da Cunha Melo	O trabalho do pediatra: um estudo das tarefas e das dificuldades vivenciadas em um serviço de urgência (2006)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Eleonora Druve Tavares Fagundes	Alterações Hepáticas na Fibrose Cística (2001)	Pediatria UFMG - Mestrado
Eleonora Druve Tavares Fagundes	Fatores preditivos clínicos e laboratoriais de varizes esofágicas em crianças e adolescentes com síndrome de hipertensão porta (2006)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Eleonora Moreira Lima	Efeito da acidose metabólica sobre a excreção urinária de cálcio em crianças portadoras de insuficiência renal crônica	UFSP- EPM - Doutorado
Elizabet Vilar Guimarães	Tempo de Trânsito Colônico com Constipação Intestinal Crônica Funcional: Comparação entre Métodos de Interpretação Radiológica (1999)	Pediatria UFMG - Mestrado
Elizabeth Vilar Guimarães	Constipação Crônica Funcional na Criança: Aspectos Clínicos, Ingestão de Fibra Alimentar e Estudo do Tempo de Trânsito Colônico (2000)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Ênnio Leão	Contribuição ao estudo do escorbuto na infância	Med.Trop. UFMG Doutorado

Eugênia Ribeiro Valadares	Klinische und genetische Untersuchungen bei Mukopolisaccharidosen (Pesquisa clínica e genética das mucopolissacaridoses)	Universität Mainz - Alemanha Doutorado
Eugênio Marcos Andrade Goulart	Análise da eficácia do programa de incentivo ao aleitamento materno em um bairro periférico de Belo Horizonte -1980/1986	Med.Trop. UFMG Mestrado
Eugênio Marcos Andrade Goulart	Proposta de uma classificação antropométrica para a desnutrição infantil: diagnóstico coletivo e individual, quantitativo (graus) e qualitativo (aguda/ crônica)	Med.Trop. - UFMG Doutorado
Fabiana Maria Kakehasi	Determinantes e tendências da transmissão vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida (HIV-1) na Região Metropolitana de Belo Horizonte, no período de janeiro de 1996 a dezembro de 2000 (2001)	Pediatria UFMG - Mestrado
Fabiana Maria Kakehasi	Perfil de resistência viral no período pós-parto entre mulheres infectadas pelo HIV-1 que receberam anti-retrovirais durante a gestação (2006)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Fernando Felipe Graciano	Por que os pacientes não seguem adequadamente as orientações médicas? Estudos dos fatores envolvidos com a má-adesão à profilaxia secundária da febre reumática com a penicilina -G -benzatina (2007)	Pediatria UFMG - Mestrado

Fernando Felipe Graciano	Diferenças de gênero na adesão à profilaxia secundária da febre reumática com a penicilina G benzatina (2010)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG – Doutorado
Francisco José Penna	Valor da tubagem duodenal no diagnóstico diferencial das icterícias obstrutivas do lactente	Pediatria - UFRJ Mestrado
Francisco José Penna	Teor da gordura fecal em crianças normais menores de 11 anos	Pediatria. UFSP- EPM Doutorado
Gláucia Manzan Q. Andrade	Estudo da prevalência da toxoplasmose-infecção entre crianças de 0-12 anos de idade matriculadas no ambulatório geral de pediatria (1994)	Pediatria – UFMG Mestrado
Gláucia Manzan Queiroz de Andrade	Triagem Neonatal com estratégia para o diagnóstico e tratamento precoces da toxoplasmose congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais (2008)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Guilherme de Melo Masci	Níveis de zinco no cabelo e estado nutricional em crianças de 0 a 12 meses residentes em Baldim, MG (1997)	Pediatria UFMG - Mestrado
Heliane Brant Machado Freire	Meningite por <i>Hemophilus influenzae</i> : análise de aspectos epidemiológicos, clínicos, laboratoriais e terapêuticos	Mcd. Tropical-UFMG Mestrado
Heliane Brant Machado Freire	Avaliação do uso precoce da dexametasona na evolução das meningites bacterianas em crianças: ensaio terapêutico com acompanhamento até 60 dias	Mcd. Tropical – UFMG Doutorado

Irmgard de Assis	O Escore de Shwachman-Hulczycki e a espirometria na fibrose cística: buscando o parâmetro acurado (2001)	Mestrado
Janete Ricas	Estudo de alguns conceitos das famílias de crianças doentes na consulta pediátrica	USP- Ribeirão Preto Mestrado
Janete Ricas	A deficiência e a necessidade: a educação continuada de pediatras em Minas Gerais	USP- Ribeirão Preto Doutorado
João Baptista Freitas	Estudo clínico da ascite (1910)	Tese Inaugural Medicina
João da Costa Chiabi	Da giardiose na infância (1936)	Pediatria-UFMG Livre-docência
João da Costa Chiabi	A estenose hipertrófica do piloro no lactente (1949)	Pediatria-UFMG-Cátedra
João de Mello Teixeira	A esquistossomose mansônica na infância em Belo Horizonte (1919)	Tese Inaugural Medicina
João de Mello Teixeira	Localização nervosa da parotidite epidêmica (1920)	Pediatria Livre-docência
Joaquim Antônio César Mota	Relações entre o aleitamento infantil e o crescimento e a morbidade no lactente: ensaio sobre a ideologia implícita no discurso da amamentação materna e um estudo retrospectivo comparando leite humano e leite de vaca (1990)	Pediatria - UFMG Mestrado
Joaquim Antônio César Mota	A criança como sujeito de experimentação científica: uma análise histórica dos aspectos éticos (1998)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado

Joel Alves Lamounier	Caracterização bioquímica e nutricional de um hidrolisado de farinha de carne bovina para uso em nutrição enteral	Bioquímica – ICB – UFMG Mestrado
Joel Alves Lamounier	Infant feeding patterns of immigrant latino women in Los Angeles: growth of predominantly breastfed children	UCLA- Los Angeles -EUA Doutorado
Jorge Andrade Pinto	Meninos de rua em Belo Horizonte: soroprevalência e comportamentos de risco na infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (1992)	Pediatria - UFMG Mestrado
Jorge Andrade Pinto	Marcadores Prognósticos e Diagnóstico Precoce em uma Coorte de Crianças Infectadas Verticalmente pelo Vírus da Imunodeficiência Humana tipo 1 (HIV-1) (1999)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
José Maria Penido Silva	Avaliação da função renal em crianças através da captação renal do tecnécio medida em gama - câmara	Medicina Tropical- UFMG - Mestrado
José Maria Penido Silva	Curso do Refluxo vesicoureteral primário em 735 crianças e adolescente (2006)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
José Sabino de Oliveira	Acidentes em crianças e adolescentes: estudo epidemiológico de saúde escolar em Belo Horizonte, MG (2001)	Mestrado

José Silvério Santos Diniz	Síndrome nefrótica na infância: estudo evolutivo da nefrose lipóidica e sua correlação anátomo-clínica	Medicina - UFMG Livre Docência
Juni Carvalho Castro	Avaliação ultra-sonográfica do volume de repleção da bexiga, volume residual após-micção espontânea e após micção com esforço, em crianças e adolescentes diabéticos e em um grupo controle (2000)	Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG - Doutorado
Juni Carvalho Castro	Avaliação dos níveis plasmáticos de vitamina A e caroteno em diabetes. Possíveis correlações com o controle metabólico (1990)	Pediatria-UFMG Mestrado
Laura Maria de Lima Belizário. F. Lasmar	Internação e reinternação de crianças asmáticas: colocando o dedo na ferida (1999)	Pediatria UFMG - Mestrado

APÊNDICE E. Obras didáticas de docentes do Departamento de Pediatria da UFMG

ALVES, Claudia Regina Lindgren. Saúde e doença: desafios para creches comunitárias. Belo Horizonte: AMEPPE, [1999-]. 19 p.

ALVES, Claudia Regina Lindgren; VIANA, Maria Reginade Almeida. Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: Coopmed, 2003. 282 p. ISBN 8585002581

ALVES, Claudia Regina Lindgren; MOULIN, Zeina Soares. Saúde da criança e do adolescente. Crescimento, desenvolvimento e alimentação. Nescon UFMG. Ed. COOPMED. Belo Horizonte. 2008. 112 p.

ALVIN, Cristina G; LASMAR, Laura MLBF. Saúde da criança e do adolescente. Doenças respiratórias. Nescon UFMG. Ed. COOPMED. Belo Horizonte. 2009. 91 p.

BAGGIO, Marco Aurélio, LIMA, Alzira Maria Carvalho (Eds.). Trans-Plante. Belo Horizonte. Educação e Cultura Editora. 2009. 213 p.

CAMPOS, José Américo de; PAES, Carlos Eduardo Nery; BLANK, Danilo; COSTA, Divino Martins; PFEIFER, Luci; WAKSMAN, Renata Djetiar. Manual de segurança da criança e do adolescente. São Paulo: Nestlé, 2005. 344 p.

CARVALHO, Alysson Massote; RICAS, Janete; MACHADO, Marília Guimarães Mata. Cuidado na primeira infância: a realidade encontrada em bolsões de pobreza de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Prefeitura Municipal/ UFMG, 2000. 84 p. ISBN 8588221012

CORRÊA, Edison José; ROMANINI, Marta Alice Venâncio. Atenção básica à saúde da criança e do adolescente. Belo Horizonte: Coopmed, 2000. 73 p. (Cadernos de Saúde). ISBN 8585002417

COUTO, Julio César de Faria; ANDRADE, Gláucia Manzan Queiroz; TONELLI, Edward. Infecções Perinatais. Guanabara Koogan, 2006. 708 p.

DIAS, Luciano Soares. Assistência e controle das doenças respiratórias agudas na criança. Belo Horizonte: Coopmed, 1999. 30 p. (Cadernos de Saúde). ISBN 8585002336

FAGUNDES NETO, Ulysses; WEHBA, Jamal; PENNA, Francisco José. Gastreenterologia pediátrica. Rio de Janeiro: Medsi, 1983. 735 p.

FAGUNDES NETO, Ulysses; WEHBA, Jamal; PENNA, Francisco José. Gastreenterologia pediátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1991. 876 p. ISBN 8571990182

GOULART, Eugênio Marcos Andrade. Metodologia e informática na pesquisa médica. Belo Horizonte: [s.n], 1999. 159 p.

GOULART, Eugênio MarcosAndrade; CORRÊA, Edison José; ROMANINI, M. A. V. Atenção básica à saúde da criança e do adolescente. Belo Horizonte: Coopmed, 2000. 73 p.

GOULART, Lúcia Maria Horta de Figueiredo; VIANA, Maria Regina. Saúde da Criança e do Adolescente. Nescon UFMG. Nescon UFMG. Belo Horizonte. Ed. COOPMED. 2008, 92 p.

HAASE, VG; FERREIRA, FO; PENNA, Francisco José. Aspectos biopsicosociais da saúde na infância e adolescência. Belo Horizonte. Ed. COOPMED. 209. 656 p.

LAMOUNIER, Joel Alves. Aleitamento materno e drogas. Belo Horizonte: Coopmed, 1998. 30 p. (Cadernos de Saúde). ISBN 8585002255

LAMOUNIER, Joel Alves. Drogas e aleitamento materno. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 1995. 27 p

LANA, ABP; LAMOUNIER, Joel Alves. Saúde da Família. Centro de Saúde Amigoda Criança. Belo Horizonte. Ed. COOPMED. 209. 248 p.

LEÃO, Ênnio. Pediatria ambulatorial. Belo Horizonte: Coopmed, 1983. 395 p.

LEÃO, Ênnio. Pediatria ambulatorial. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed , 1989. 529 p.

LEÃO, Ênnio. Pediatria ambulatorial. 3. ed. Belo Horizonte: Coopmed , 1998. 923 p.

LEÃO, Ênnio. Pediatria ambulatorial. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. 1034 p.

MAGALHAES, Maria Elizabeth Neves; FONTES, Maria Jussara Fernandes; DIAS, Luciano Soares. Assistência e controle das doenças respiratórias agudas na criança. Belo Horizonte: Coopmed, 1999. 30 p. ISBN 8585002336

MARTINS, MariaAparecida. Manual de infecção hospitalar: epidemiologia, prevenção e controle. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001. 1116 p. ISBN 8571992568

MARTINS, MariaAparecida. Manual de infecções hospitalares: prevenção e controle. Rio de Janeiro: Medsi, 1993. 298 p. ISBN 857199059X

MARTINS, Maria Aparecida; VIANA, Maria Regina de Almeida; VASCONCELOS, Marcos Carvalho; FERREIRA, Roberto Assis (Orgs.) . Semiologia da criança e do adolescente. Rio de Janeiro. Med-Book. 2010.608p.

MELO, Maria do Carmo Barros; NUNES, Tarcísio A; ALMEIDA, CT. (Orgs). Urgência e emergência pré-Hospitalar. Belo Horizonte. Folium. 209. 232p.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook: manual de referências de pediatria medicamentos e serotinas médicas. Belo Horizonte: [s.n.], 1999. 395 p.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook: manual de referências de pediatria medicamentos e serotinas médicas. 2. ed. Belo Horizonte: [s.n.], 2002. 579 p.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook: manual de referências de pediatria medicamentos e serotinas médicas. 3. ed. Belo Horizonte: [s.n.], 2005. 640 p.

PENNA, Francisco José; MOTA, Joaquim Antônio César. Doenças do aparelho digestivo na infância. Rio de Janeiro: Medsi, 1994. 342 p. ISBN 8571990883

PENNA, Francisco José; MOTA, Joaquim Antonio César; ROQUETE, Mariza Leitão Valadares; OTTONI, Carlos Milton de Coutinho. Doenças do fígado e das vias biliares na infância: parte 1. Rio de Janeiro: Medsi, 1996. ISBN 8571991359

PENNA, Francisco José; MOTA, Joaquim Antonio César; ROQUETE, Mariza Leitão Valadares; OTTONI, Carlos Milton de Coutinho. Doenças do fígado e das vias biliares na infância: parte 2. Rio de Janeiro: Medsi, 1996. 566 p. ISBN 8571991944

PENNA, Francisco José; STARLING, Ana Lúcia Pimenta. Tópicos em pediatria. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 254 p. ISBN 8571993149

PENNA, Francisco José; WEHHA, Jamal. Gastreenterologia pediátrica. Rio de Janeiro: Medsi, 1983. ISBN 8585019034

PEREIRA, Regina Maria; SILVA, AnaCristina Simões; PINHEIRO, Paulo Fernando Martins. Cirurgia pediátrica: condutas clínicas e cirúrgicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 813 p.

PÉRET FILHO, Luciano Amédée. Manual de suporte nutricional em gastroenterologia pediátrica. [Rio de Janeiro]: Medsi, 1994. 353 p. ISBN 8571990891

PÉRET FILHO, Luciano Amédée. Terapia nutricional nas doenças do aparelho digestivo na infância. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. v. 1.

PÉRET FILHO, Luciano Amédée; MOURÃO, Lúcia Figueiredo. Pediatria hospitalar e de urgência. Belo Horizonte: Coopmed, 2005. v. 1.

PÉRET FILHO, Luciano Amédée; PENNA, Francisco José. Manual de tratamento: cólera. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 1991.

RICAS, Janete; MACHADO, M.; CARVALHO, A.; DIAS, Luciano Soares; GOULART, Eugênio Marcos Andrade. Cuidado na primeira infância: a realidade encontrada em bolsões de pobreza de Belo Horizonte. Belo Horizonte: UFMG, 2000. 84 p.

ROMANINI, Marta Alice Venâncio. Caderno III: subprograma saúde sugestões de atividades para crianças de 0 a 3 anos. Belo Horizonte: UFMG, PRONAICA, 1996. 22 p.

ROMANINI, Marta Alice Venâncio;ALVES, Claudia Regina Lindgren. Atenção à saúde da criança. Belo Horizonte: SAS/DNAS, 2004. 224p.

ROMANINI, Marta Alice Venâncio; REGO, Maria Albertina Santiago; ANCHIETA, Lêni Márcia. Assistência hospitalar ao neonato. Belo Horizonte: SES-MG, 2005. 294 p.

SILVA, AnaCristina Simões; NORTON, Rocksane de Carvalho; MOTA, Joaquim Antônio César; PENNA, Francisco José. Manual de urgências em pediatria. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 784 p. ISBN 8571993173

SALGADO, Mauro Ivan; VALADARES, Eugênia Ribeiro. Para compreender a deficiência. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2000. 450 p.

Assessoria de Comunicação Social

Coordenação: Gilberto Boaventura

Atendimento Publicitário: Desirée Suzuki e Guilherme Lacerda (estagiário)

Projeto Gráfico e Diagramação: Laís Petrina



Departamento
de Pediatria



U F *m* G