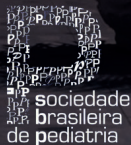


HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EM PERNAMBUCO NO SEU JUBILEU DE OURO E MAIS...

JOÃO DE MELO REGIS FILHO

FERNANDO SOARES DE AZEVEDO
MARIA ÂNGELA WANDERLEY ROCHA
ANALIRIA MORAES PIMENTEL



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ

HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EM PERNAMBUCO NO SEU JUBILEU DE OURO E MAIS...

JOÃO DE MELO REGIS FILHO

FERNANDO SOARES DE AZEVEDO
MARIA ÂNGELA WANDERLEY ROCHA
ANALIRIA MORAES PIMENTEL



HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EM PERNAMBUCO NO SEU JUBILEU DE OURO E MAIS...

JOÃO DE MELO REGIS FILHO

FERNANDO SOARES DE AZEVEDO
MARIA ÂNGELA WANDERLEY ROCHA
ANALIRIA MORAES PIMENTEL



RECIFE
UPE, 2019

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE

REITOR Prof. Dr. Pedro Henrique Falcão

VICE-REITOR Profa. Dra. Socorro Cavalcanti

EDITORA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – EDUPE

CONSELHO EDITORIAL

Profa. Dra. Adriana de Farias Gehrer

Prof. Dr. Amaury de Medeiros

Prof. Dr. Alexandre Gusmão

Prof. Dr. Álvaro Vieira de Mello

Profa. Dra. Ana Célia O. dos Santos

Profa. Dra. Aronita Rosenblatt

Prof. Dr. Belmiro do Egito

Prof. Dr. Carlos Alberto Domingos do Nascimento

GERENTE CIENTÍFICO Prof. Karl Schurster

COORDENADORA Profa. Sandra Simone Moraes de Araújo

PROJETO GRÁFICO Derek Schelling

Aldo Barros

Título: História da Infectologia Pediátrica em Pernambuco
no seu Jubileu de Ouro e mais...

Tipo de Suporte: E-book

Formato Ebook: PDF



Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução deste livro com fins comerciais sem
prévia autorização dos autores e da EDUPE.

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

Associação Brasileira das Editoras Universitárias (ABEU)

R337h Regis Filho, João de Melo

História da Infectologia pediátrica em Pernambuco no seu jubileu
de ouro e mais... / João de Melo Regis Filho; Fernando Soares de
Azevedo, Maria Ângela Wanderley Rocha e Analiria Moraes Pimentel
(colaboradores). – Recife : Edupe, 2019.

56 p.:14,8 cm.

ISBN 978-85-87102-210-6

1. História. 2. Infectologia. 3. Pediatria. I. Título.

CDU 616.9

ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA

(ABP)/SBP

AUTOR

João de Melo Regis Filho - Prof. da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco.

COAUTOR

Fernando Soares de Azevedo - Prof. da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de PE.

COAUTORA

Maria Ângela Wanderley Rocha - Prof^a da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de PE.

COAUTORA

Análria Moraes Pimentel - Prof^a da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de PE.

**HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA BRASILEIRA
PROJETO DESENVOLVIDO NO PAÍS PELA ACADEMIA
BRASILEIRA DE PEDIATRIA (ABP)
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP)**

COORDENADOR DA HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA BRASILEIRA

Edward Tonelli - Membro da ABP / SBP

COORDENADOR DA HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA BRASILEIRA

João de Melo Regis Filho - Membro da ABP / SBP

COORDENADOR DA HISTÓRIA DA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA BRASILEIRA

Reinaldo de Menezes Martins - Membro da ABP / SBP

RECIFE, PE, BRASIL.

2019

SUMÁRIO

10 APRESENTAÇÃO

12 PREFÁCIO

15 INSTALAÇÃO E INÍCIO DO SERVIÇO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC)

20 A HISTÓRIA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI)/ CENTRO DE REFERÊNCIA EM IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE) E SEUS LAÇOS COM O SERVIÇO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

23 O PRIMEIRO DESAFIO DO PNI, NA GIGANTESCA EPIDEMIA DE MENINGITE MENINGOCÓCICA E A PARCERIA DO SERVIÇO COM O HOSPITAL CORREIA PICANÇO(HCP)

25 O SEGUNDO DESAFIO DO PNI NA EPIDEMIA DE DIFTERIA DE 1983

26 O SERVIÇO PASSA A DIRIGIR O PNI EM PERNAMBUCO

28 REDUÇÃO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM PERNAMBUCO E ALGUMAS INTERCORRÊNCIAS

31 PARTICIPAÇÃO DO SERVIÇO NAS EPIDEMIAS DE CÓLERA E ZIKA

35 A AMPLIAÇÃO DO QUADRO DOCENTE, INCLUINDO OS PRECEPTORES

36 ATIVIDADES DOCENTES/ PÓS-GRADUAÇÃO E OUTRAS: TESES, BANCAS, DISSERTAÇÕES, ORIENTAÇÕES DE MONOGRAFIAS ; INICIAÇÃO CIENTÍFICA E LINHAS DE PESQUISA

39 REVISÃO E COMISSÕES EDITORIAIS DE REVISTAS E PUBLICAÇÕES EM LIVROS, REVISTAS, JORNAIS, BOLETINS, MANUAIS, ARQUIVOS E BLOG

- 41 PARTICIPAÇÃO EFETIVA EM CONGRESSOS, JORNADAS, CURSOS, FÓRUMS, COLÓQUIOS, OFICINAS, MESAS REDONDAS, ENCONTROS CIENTÍFICOS E APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS**
- 44 SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PRESTADOS À SOCIEDADE ATRAVÉS DA MÍDIA: TELEVISIONADA, FALADA, ESCRITA E DIRETAMENTE EM BAIROS DA PERIFERIA**
- 45 ATUAÇÃO ABRANGENTE: DISCIPLINA/SERVIÇO, FCM, UPE, UFPE, SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, SES/PE, MS E ASSOCIAÇÕES/ENTIDADES DE SAÚDE**
- 49 HOMENAGENS À DISCIPLINA E AOS DOCENTES**
- 50 POSFÁCIO**
- 53 FONTES SOBRE A INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EM PERNAMBUCO**

APRESENTAÇÃO

Pernambuco, por ser um dos pioneiros no Brasil nas ações desenvolvidas em Infectologia Pediátrica, foi escolhido entre outros para relatar essa importante área de atuação da pediatria em nosso estado, capítulo importante a ser agregado à História da Infectologia Brasileira, projeto lançado pela Academia Brasileira de Pediatria (ABP), órgão consultivo e assessor da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), contemplando aquelas especialidades destacadas da pediatria nos estados de nosso país. Não se faz necessário afirmar a importância estabelecida pela história em qualquer circunstância no fortalecimento das atividades humanas. O ano do lançamento do projeto, 2016, não poderia ter sido mais oportuno, pois a Infectologia Pediátrica de Pernambuco, instalada em 1966 no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), dirigida pela Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), estava completando seu Jubileu de Ouro. Assumi juntamente com os Profs. Edward Tonelli, de Minas e Reinaldo Martins, do Rio, a tarefa de coordenar a elaboração do texto no âmbito nacional e produzi-lo em Pernambuco. Em nosso estado, como não poderia deixar de ser, procuramos destacar os primórdios do Serviço no HUOC sob a direção do Prof. Fernando Azevedo, descritos por ele próprio, sem esquecer todas as dificuldades iniciais decorrentes da implantação de nova atividade, contando sempre com a contribuição dedicada e inestimável de nosso corpo de enfermagem, impulsionada em seguida pela criação de uma nova Residência em Pediatria no HUOC. Valorizamos a parceria do nosso Serviço com o Programa Nacional de Imunizações da Secretaria Estadual de Saúde (PNI / SES / PE) e com o Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE) do Ministério da Saúde (MS) na redução das doenças imunopreveníveis em nosso estado, como também a nossa participação, integrando-nos com Secretarias Municipais de Saúde (SMS), SES / PE e MS, inclusive em suas atribuições administrativas, no combate às doenças infecciosas no dia a dia, nas campanhas de vacinação, como também nos períodos de epidemia que afligiram nossa região ao longo do tempo: Meningite meningocócica,

Difteria, Cólera e Zika, entre outras, todas bem descritas, tudo acompanhado de esclarecimentos na Mídia visando a um processo de educação em saúde dirigido a toda a sociedade. Não deixamos de reconhecer a importância da ampliação do quadro de docentes da Disciplina/Serviço e de seu fortalecimento científico, responsável por um amplo leque de produção e atividades desenvolvidas através de linhas de pesquisa, participação em encontros científicos e publicações dirigidas aos colegas médicos e à sociedade em geral, além das mais diversificadas atividades do grupo em nossa Universidade, ou fora dela, tendo como focos principais, sempre, ações nas áreas de educação e saúde. Por todas essas atividades houve o reconhecimento ao grupo em muitas ocasiões em homenagens prestadas pelos autores mais variados. Terminamos esta apresentação agradecendo e afirmando que o trabalho ora trazido a público somente se tornou possível graças à colaboração de todas as pessoas envolvidas dentro ou fora do Serviço, principalmente aos colegas que comigo partilharam os primeiros momentos desse fabuloso projeto. Na conclusão dessa tarefa posso afirmar que a narrativa que irão ler deu muito trabalho, porém não poderia ser mais prazerosa.

João de Melo Regis Filho

PREFÁCIO

Honrado com o convite de prefaciar o livro “História da Infectologia Pediátrica em Pernambuco”, que preenche uma lacuna na história da Medicina de nosso estado pela sua importância, não só universal como local, enfocando especificamente a população infanto-juvenil, vitimada pelas mais variadas infecções e múltiplas epidemias. E recordar meu passado rico em lembranças de fatos e pessoas nos Congressos Brasileiros de Pediatria desde 1960, apresentando as primeiras vivências cirúrgicas, conhecendo ilustres figuras da área clínica, alguns presentes nesta obra, e ainda relembando os autores do texto no alegre e salutar convívio conosco, no assistir pacientes e nas aulas de graduação ou da Residência da Pediatria. O histórico epidemiológico das doenças infectocontagiosas faz parte do passado universal desde a Antiguidade com a Praga de Atenas em 430 A.C., matando 35% da população da cidade, ou a Peste dos Antônios de Roma, ceifando 1/3 da sua população, passando pela Peste Negra ou Peste Bubônica entre 1333 e 1351, que atingiu a Europa e Ásia, causando 50 milhões de mortes. Pernambuco também não foi poupado e ocorreram várias e diversificadas epidemias ao longo dos tempos, desde a fase colonial até o presente, registradas em diversos relatos. Além das infecções endêmicas, epidemias variadas: varíola ou xumberga, sarampo, coqueluche, febre tifoide, meningite, tuberculose e zoonoses: leptospirose, malária, leishmaniose, febre amarela, dengue, chikungunya, e zika, entre outras, atingindo desde os velhos tempos nossas populações de origem branca, negra ou índia, combatidas nos primórdios pelos médicos da época com poucos recursos. Lembrar os abnegados colegas que durante todo esse período participaram dessa luta: Aquino Fonseca, Cosme de Sá Pereira, Lobo Moscoso, Rodolfo Galvão, Constâncio Pontual e Octavio de Freitas. Merecem registro e homenagem todos os participantes do setor de saúde, principalmente os que sucumbiram nesse ofício, com destaque para o médico Abelardo Baltar, falecido na epidemia da gripe espanhola, ocorrida na época da 1ª Guerra Mundial 1914 / 18. O relato mais antigo das afecções em nossas plagas está contido na historiografia dos velhos tempos coloniais sobre as doenças

originadas nos gentios nativos e as trazidas pelos brancos colonizadores e negros escravos, assim como das diversas terapêuticas importadas da Europa pelos colonos e a farmacopeia das plantas aqui existentes utilizadas pelos índios, geralmente com melhores resultados e logo adotada pelos brancos. Este rico acervo histórico sobre nosso estado, que também descreveu a riqueza pictórica de nossa paisagem, registrando a sua rica fauna e flora, se deveu à culta comitiva científica de Nassau, aqui aportada na instalação de um governo holandês em Pernambuco (1630 / 1654), que deu origem aos escritos de Guilherme Piso, George Macgrav e Johannes de Laet, editados em Leyden e Amsterdam em 1948: “HISTÓRIA NATURALIS BRASILIAE”, dividida em duas obras, a primeira de Piso, composta por quatro volumes, tratando o segundo tomo exclusivamente sobre Medicina Tropical, relatando as doenças locais dos mazombos, brancos, índios e negros, e o quarto, da Fitoterapia e Medicina Indígena, abordando a terapia vegetal e a terapêutica utilizadas pelos índios, inclusive as práticas cirúrgicas. Já a de Macgrav, com a colaboração de Laet, é composta de oito volumes com abordagem ampla: Botânica, Ictiologia, Ornitologia, Zoologia, Entomologia e Geografia Física e Humana, além do vocabulário tupi apresentado pelo padre Anchieta. No segmento dedicado à Botânica temos um rico acervo sobre a ação medicinal das plantas com nomenclatura científica e indígena, retratadas pelos pintores Post e Eckout em 173 pranchas, no “Herbário de George Macgrav”, expostas no Museu Botânico de Copenhaguen. Várias obras trataram das epidemias de Pernambuco, como: “Mourão, Rosa e Pimenta” sobre a bexiga e o sarampo, de Gilberto Osório de Andrade e Eustáquio Duarte; “Condição Pestilencial de Pernambuco” sobre as mais diversas epidemias, de Manuel dos Santos; além da obra de Miguel Dias Pimenta, “Notícia do que é o Achaque do Mal do Bicho”, sobre o “mal del culo” ou proctite necrotizante, que acometia o povo local, com prolapso do assoalho perineal e herniação externa das vísceras, levando à infecção e óbito, mas de evolução favorável e cura com o tratamento indígena. Em tempos mais atuais o livro de Luiz Carlos Diniz: “O Hospital Santa Águeda”, sobre o precursor do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, sede do Serviço de Infectologia Pediátrica, principal objeto deste relato; e o mais recente,

História da Infectologia de Pernambuco e outras histórias,” de Antônio Aguiar. Finalmente não poderia deixar de homenagear o Prof. Rinaldo Soares de Azevedo, primeiro titular da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, situada no Hospital Universitário Oswaldo Cruz, sob cuja regência foi criado o Serviço de Doenças Infecciosas para tratamento de crianças e adolescentes.

Desejo também salientar o papel da Academia Brasileira de Pediatria através de seus ilustres membros: Edward Tonelli (MG), João de Melo Regis Filho (PE) e Reinaldo Menezes Martins (RJ), que participam nacionalmente deste importante projeto, resgate da História Médica, cumprindo a vocação das Academias de suscitar temas não só históricos mas também esclarecedores à comunidade sobre as ações que a beneficiaram e deram guarida aos seus direitos no pleno exercício da cidadania.

A todos os autores e colaboradores desta bela obra, nossos parabéns.

Dr. Miguel John Zumaeta Doherty
Prof. Regente de Cirurgia Pediátrica da FM / UFPE
Presidente da Academia Brasileira de Cirurgia Pediátrica

INSTALAÇÃO E INÍCIO DO SERVIÇO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC)

A história da Infectologia Pediátrica em Pernambuco está intimamente ligada à do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade de Pernambuco (UPE), que foi inaugurado solenemente em 1925 no Recife, herdado do Hospital Santa Águeda, este de 1885. O HUOC, como seu antecessor, tratou inicialmente somente Tuberculose Pulmonar, o grande problema de saúde pública da época, se aprimorando em seguida no tratamento das Doenças Infectocontagiosas em geral. Em 1957 a Tuberculose Pulmonar passou a ser tratada no Hospital do Sancho, hoje Otávio de Freitas, bairro de Tejipió. Em 1950 houve um grande movimento reivindicatório de estudantes secundaristas pernambucanos por vagas no único Curso de Medicina existente no estado, o da Faculdade de Medicina da Universidade do Recife, hoje Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (FMUFPE), o que propiciou a fundação nesse mesmo ano de outra Escola, a FCM, tendo o Prof. Rinaldo Soares de Azevedo assumido a Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), disciplina que passou a funcionar no HUOC em dois pavilhões: o Torres Bandeira, para internamento de mulheres, e o Carlos Chagas, para homens, com mais uma enfermaria de 8 (oito) leitos utilizada por crianças, essas tratadas por professores da Disciplina com formação clínica, sem a presença de pediatras, entre eles o Prof. Antônio Soares de Aguiar, que publicou recentemente, em 2010, um livro: “História da Infectologia em Pernambuco e Outras Histórias”, basicamente relatos sobre a infectologia de adultos. Posteriormente os dois Pavilhões foram demolidos e um deles, o Carlos Chagas, foi reconstruído, ampliado e com melhores condições de atender homens, mulheres e crianças, elas continuando a ser acompanhadas exclusivamente por clínicos até o ano de 1966. Nesses pavilhões eram tratados inicialmente: **Doenças Virais:** Varíola, Sarampo, Poliomielite, Raiva, Hepatites; **Doenças Bacterianas:**

Difteria, Meningites, Tuberculose, Hanseníase, Febre (Tifoide e Paratifoide), Peste, Coqueluche, Boubá, Sífilis, Leptospirose e Escarlatina; **Doenças Parasitárias:** Malária, Esquistossomose; e as **Doenças Micóticas.** Em 1966 a Infectologia Pediátrica em Pernambuco deu seus primeiros passos, segundo relato histórico de seu precursor, o Prof. Fernando Soares de Azevedo: “Podemos dizer que foi acidental o desenvolvimento desta área de atuação da pediatria na medicina pernambucana. Eu estava de volta da Residência Médica no Hospital dos Servidores (HSE)- Rio de Janeiro em 1966 e, a convite do Prof. Fernando Figueira, com quem havia trabalhado no quinto e sexto ano médico, passei a ser seu Assistente na Disciplina de Pediatria da FCM, que em 1964 havia feito um convênio, até hoje existente, para instalar-se no HUOC, pertencente à Santa Casa de Misericórdia. Lá existia o Isolamento para Doenças Infectocontagiosas chefiado pelo Prof. Rinaldo Azevedo, meu pai, que tinha como assistentes pela Disciplina de DIP os Professores Antônio Tartaruga e Antônio Aguiar. Nenhum dos três tinha conhecimento da patologia pediátrica e apenas adaptavam para as crianças o tratamento dirigido aos adultos. Eu dava aulas teóricas de Pediatria com o Prof. Milton Benjamin, outro Assistente do Prof. Fernando Figueira. Utilizávamos o Instituto de Medicina Infantil de Pernambuco (IMIP) e a Maternidade do Derby (Estadual) como locais de aulas práticas. Foi construído no HUOC um ambulatório de Pediatria e começamos a usá-lo não só para atendimento à comunidade do bairro circunvizinho como também para ensino aos estudantes do 5º ano médico. O ano de 1966 surpreendeu a população recifense com uma grande enchente.

Praticamente toda cidade ficou bloqueada pelas águas do Rio Capibaribe. Morava ainda com meu pai , e ele pediu-me para ajudá-lo na evolução dos pacientes, já que médicos e enfermeiros não conseguiam chegar ao Hospital. Nossa área no bairro do Espinheiro foi uma das raras partes da cidade não atingidas. Seguimos a pé para o Hospital e, ao entrar no Isolamento, encontrei crianças com Tétano (sobretudo recém-nascidos), Difteria, Sarampo e outras. Olhando as prescrições deles, vi o pouco conhecimento da especialidade e veio imediatamente ao meu pensa-

mento que seria minha missão cuidar delas. Os resultados aconteceram com a mortalidade diminuindo consideravelmente. Solicitei mais quartos para organizar a ala pediátrica. Mantinha-me também na Disciplina de Pediatria. Em pouco tempo as crianças já ocupavam toda a ala esquerda do Pavilhão Carlos Chagas de Doenças Infecciosas e fiz ver à direção da Faculdade que seria necessária a construção de um prédio exclusivamente para crianças, no que fui atendido prontamente. Em menos de um ano foi edificado o Pavilhão Isolamento Infantil, para onde se transferiu o Serviço de Infectologia Pediátrica, continuando pertencente à Disciplina de DIP. A dificuldade era o trabalho médico, pois somente eu cuidava daquelas crianças gravemente doentes, auxiliado pela inesgotável capacidade de trabalho da Enfermeira Bárbara Ferraz, uma holandesa que vestiu a mesma camisa desse time de duas pessoas, ela formando auxiliares em sua área e eu procurando trazer para o Serviço estudantes da própria FCM como os da UFPE. Um desses estagiários, no ano de 1968, foi o Dr. João de Melo Regis Filho, ainda estudante do 6º ano médico da FM / UFPE, que depois retornou para seu segundo estágio, já como Médico Residente do primeiro ano do IMIP, em 1969. Ao mesmo tempo consegui fazer o Internato em Doenças Infectocontagiosas realizando um curso preparatório seguido de uma prova para o preenchimento de vinte vagas. Assim as crianças passaram a ser assistidas 24 horas por dia e o meu trabalho, diurno e sem fins de semana ou férias, começava a mudar. Nesse grupo se destacaram as estudantes Maria Ângela Wanderley Rocha e Analíria Moraes Pimentel, entre outros. A traqueostomia era um ato quase diário nos pacientes que chegavam sufocados pela Laringite Diftérica. Logo nos meus primeiros dias procurei o Otorrino Francisco Garcia para que me ensinasse o procedimento salvador, que tinha que ser realizado em curto espaço de tempo, com anestesia local e contenção da criança com lençóis. Passei a ensinar a todos, pois a qualquer momento um deles teria que realizar a cirurgia, e assim se fez uma escola de traqueostomistas. Outra decisão tomada foi a de todos aprenderem a dissecar veias para hidratação e medicação em crianças com difícil acesso venoso. Lembrar que as agulhas eram aquelas pesadas de aço, cujas pontas a Enfermeira Bárbara afiava, pois não existiam

ainda as descartáveis e os catéteres plásticos. Tudo era difícil ou dificílimo, mas o entusiasmo nosso e dos estudantes era grande. Um ponto alto em evolução de tratamento aconteceu no final dos anos 60 (sessenta), quando o visionário diretor da FCM, Prof. Luiz Tavares da Silva, trouxe da Inglaterra o Dr. Charles Fordam e quatro enfermeiras, duas de Londres e duas da Escócia, para realizarmos tratamento de tetânicos em regime de UTI com respirador BIRD. O procedimento consistia em estabelecer-se sedação profunda, alimentação por sonda nasogástrica e plano de tratamento de dez dias com intubação nos primeiros dois dias e traqueostomia no terceiro. Desliguei-me do consultório, que já fazia, durante um mês, e fiquei “internado” no Pavilhão Joaquim Cavalcanti, onde era realizado o processo. Havia também um convênio com a Sociedade de Anestesia de Pernambuco que permitia estar presente um anestesista para qualquer eventualidade nas 24 horas do dia. Somente um paciente era tratado por vez. O primeiro foi um recém-nascido e o resultado, magnífico, com retirada da medicação em 10 dias, nutrição assegurada. Foi uma festa. O segundo paciente, outro recém-nascido, extubou no segundo dia e o anestesista não conseguiu reintubá-lo. Acidente. O terceiro, um adulto com ótimo resultado. O Dr. Charles necessitou voltar em seguida para a Inglaterra, o convênio com a Sociedade de Anestesia de Pernambuco, por sua vez, não continuou e, assim, foi impossível prosseguir sozinho esse trabalho diuturno, mas foi provavelmente a primeira experiência brasileira no tratamento de tetânicos dessa forma. João Regis voltou como Prof. Assistente e Preceptor de Pediatria da Disciplina de Pediatria da FCM sob a chefia do Prof. Antônio Figueira após o término da Residência Médica (RM), no início de 1971, optando por trabalhar como docente no Serviço de Doenças Infectocontagiosas. Isso foi de uma valia enorme porque dividi com ele a responsabilidade do Pavilhão, de aproximadamente 40 leitos, em duas partes iguais com revezamentos periódicos das áreas. Esse período foi de grande impulso para o nosso Serviço, pois o Prof. Antônio Figueira como Diretor da FCM, juntamente com o Prof. Luiz Tavares da Silva, seu antecessor, criara em 1971 mais uma RM, construindo um amplo prédio de alojamento que funciona até hoje, pois só existia em pediatria até

então a RM do IMIP. Foi instalada, na época, uma Comissão de RM sob a coordenação do Prof. Jaime Scherb, tendo como um de seus membros o Prof. João Regis. Os residentes de Pediatria da nova RM fortaleceram muito nosso Serviço em seus rodízios de estágio conosco, assim como nas emergências de nossos pacientes internados, em seus plantões noturnos. Por ser o único Serviço de Doenças Infecciosas na Infância no estado, recebendo alunos do 5º ano de nossa Escola, alunos do internato, os nossos e os da Universidade Federal, e os nossos novos residentes acrescidos dos da Universidade Federal e da recém-criada RM do INAMPS, solicitamos a contratação, como preceptoras, de duas de nossas ex-alunas do Internato que tinham se destacado no desempenho de suas atividades discentes e no cuidado com nossos pequenos pacientes: a Dra. Ângela Rocha em 1973 e a Dra. Analíria Pimentel em 1975, as duas docentes que ainda permanecem no Serviço nos dias atuais, pois eu me afastei em 1976 e João Regis, em 2006. Pedi demissão do cargo de Prof. Assistente da Faculdade de Ciências Médicas após dez anos de trabalho. Fui ensinar em pós-graduação no Hospital Barão de Lucena, do INAMPS, que havia fundado a sua própria RM de Pediatria, onde trabalhei por 25 anos, tendo o prazer de ver nossos alunos destacados na Pediatria atual de Pernambuco”.

A HISTÓRIA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI) / CENTRO DE REFERÊNCIA EM IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE) E SEUS LAÇOS COM O SERVIÇO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

A história do nosso Serviço não poderia ser contada em relação às suas atividades de assistência médica, em nossos ambulatórios, em nossa sala de triagem e em nossas enfermarias sem relacionar aspectos importantes desde a criação até hoje do Programa Nacional de Imunizações (PNI), um dos programas de saúde pública oferecidos à população brasileira que se revestiu de pleno sucesso, incorporado ao Ministério da Saúde em 1973, institucionalizado em 1975 e regulamentado em 1976. Até porque a grande maioria dos nossos atendimentos, principalmente os relacionados aos nossos pacientes mais graves, decorrem de acometimentos por doenças imunopreveníveis. Desde seu início o PNI vem coordenando a política nacional de vacinação com grande êxito. Contribuiu ao longo dos anos para o controle, eliminação e/ou erradicação de doenças evitáveis por vacinas. Utiliza distintas estratégias de vacinação, desenvolvidas de forma hierarquizada e descentralizada. Distribui na atualidade dezenas de imunobiológicos, entre vacinas, soros e imunoglobulinas, que, como veremos, teve grande impacto na redução significativa da morbimortalidade da grande maioria delas em nosso Serviço. Antes do PNI duas graves doenças já tinham sido erradicadas do Brasil graças ao uso de vacinas: a Febre Amarela urbana em 1942 e a Varíola em 1971, em campanhas pioneiras iniciadas por Oswaldo Cruz em 1904. Marcas importantes conseguidas na trajetória do PNI: Modelo de Caderneta de Vacinação com quatro vacinas obrigatórias (Pólio, Tuberculose, DPT e Sarampo), em 1977; Dia Nacional de Vacinação, 1979; Vacinação em massa contra Poliomielite, 1980; Criação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), 1981; Central Nacional de Armazenamento e Distribuição (CENADI), 1982; Boletim Mensal de Imunizações, 1984; Fechamento do Laboratório Sintex com fortalecimento da produção de imunobiológicos por instituições estatais brasileiras (Instituto Butantã em

São Paulo, Instituto Vital Brasil no Rio de Janeiro, Instituto de Tecnologia no Paraná e Fundação Ezequiel Dias em Minas Gerais); Criação do personagem Zé Gotinha com o compromisso de erradicar a Poliomielite no Brasil até o ano de 1990, em 1986, meta alcançada um pouco antes, em 1989; Comitê Técnico Assessor de Imunizações (CTAI), constituído de especialistas brasileiros da área para respaldar técnica e cientificamente o programa a nível do Ministério da Saúde (MS), inclusive contando com a presença de um de nossos professores em sua composição, 1991; BCG-ID, 1991; Plano de Controle e Eliminação do Sarampo no país até o ano de 2000, em 1992, e alcançado pouco depois em 2001; Plano de Eliminação do Tétano Neonatal como problema de saúde pública, lançado em 1992 e alcançado em 2006 (OMS); Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) em 1993, que disponibiliza imunobiológicos na rede para grupos específicos, cuja sede em nosso estado funciona e é dirigida pelo nosso Serviço; Comitê Assessor ao Programa de Imunizações (CAPI/PE), com técnicos especializados que respaldam as ações do PNI do nosso estado, em 1994, com vários de nós professores atuando desde sua criação; Secretaria de Vigilância à Saúde a partir de 2005, com o PNI em sua estrutura, tendo atribuições na vigilância, prevenção e controle das doenças, acusando danos à saúde produzidos por imunobiológicos, registrando-os como agravos de notificação compulsória induzidos por vacinas, e a Multivacinação instituída em 2012 nas campanhas para atualização das cadernetas das crianças com vacinação incompleta. No momento atual contamos também com a redução dos internamentos por diarreia, pelo uso da vacina contra Rotavirus (VOR) e por pneumonias graças à vacina Anti Influenza (H1N1) e à Pneumococcus 10-Valente. A Dra. Ângela, Coordenadora do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais de Pernambuco (CRIE / PE) do MS / PNI, que funciona desde 1996 em nosso Serviço, descreve-o assim: “ Ele tem como os demais CRIEs do Brasil o papel de cuidar em nosso estado da liberação para aplicação de uma maneira geral nos imunodeprimidos de vacinas e imunoglobulinas de acordo com as indicações preconizadas pelo PNI / MS para cada patologia/situação clínica do paciente. Os CRIEs beneficiam grupos de

peças, que por exibirem condições especiais, apresentam maior risco para as infecções que a população de uma maneira geral. As peças elegíveis para os CRIEs recebem imunobiológicos nem sempre ofertados na Rede (Postos de Vacinação) para a população. O CRIE / PE atende de 1.200 a 1.400 pacientes mensalmente e cada um deles pode receber um ou mais produtos de acordo com sua situação clínica. Os portadores de HIV / AIDS são os mais beneficiados neste atendimento. Além disso, presta-se como local de treinamento para Residentes de Pediatria e de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UPE. Funciona de segunda a sexta no horário comercial e à noite, fins de semana, em condições emergenciais, como nas aplicações de imunoglobulinas específicas para profilaxias, as mais variadas”.

O PRIMEIRO DESAFIO DO PNI, NA GIGANTESCA EPIDEMIA DE MENINGITE MENINGOCÓCICA E A PARCERIA DO SERVIÇO COM O HOSPITAL CORREIA PICANÇO (HCP)

O primeiro desafio do PNI repercutiu em nosso Serviço a partir de meados de 1974, quando começamos a internar pacientes portadores de Meningite meningocócica, viajantes recentes oriundos da cidade de São Paulo (SP) em visita a seus parentes moradores aqui no Recife. Estava começando naquela cidade uma nova epidemia de Meningite meningocócica do tipo A de grande magnitude, que se espalhou por todo Brasil, coincidindo seu início com o declínio de uma outra epidemia de Meningite meningocócica do tipo C, iniciada em 1971 na mesma cidade. Basta dizer que o hospital especializado no internamento desses casos em SP, com 300 leitos, já em junho de 1974 registrou em suas dependências 1200 pacientes internados, principalmente com idades superiores a 6 anos. O nosso Serviço não ficou atrás e internamos pacientes em todos os espaços disponíveis em nossas enfermarias e nos corredores. Epidemia com casos de extrema gravidade, pacientes que cursavam ao óbito frequentemente com evolução de poucas horas pelo quadro de meningococemia associado a Coagulação Intravascular disseminada, sem haver tempo sequer para a atuação da medicação antimicrobiana. Aqueles que sobreviviam, mesmo os portadores de meningococemia, despertavam atenção pela pronta recuperação, praticamente assintomáticos, com boa disposição e se alimentando bem 24 a 48 após início da terapêutica. O grande número de casos da doença em todo o Brasil com aumento de sua incidência no ano seguinte, 1975, desencadeou no país a sua primeira grande campanha de vacinação, anterior às campanhas nacionais antipoliomielite, quando se vacinaram em abril daquele ano 10 milhões de pessoas em apenas quatro dias e, a partir daí, 80 milhões em 10 meses. Os casos foram reduzidos drasticamente, de imediato, após o início da vacinação, porém somente voltando a níveis endêmicos em 1977. Em decorrência do grande número de pacientes a serem tratados em regime de internamento nessa ocasião,

solicitamos abertura de novos leitos em outra unidade pública do estado, tendo sido escolhido para tal finalidade o antigo Pavilhão Gildo Neto (Nome em homenagem ao seu primeiro Médico Residente), construído na década de 1930 para tratamento de doenças psiquiátricas, tendo ao longo dos anos sido utilizado para as mais variadas finalidades. A unidade, após sofrer reforma para se adaptar a sua nova finalidade de atender pacientes pediátricos e adultos, nos foi franqueado no início de 1975, já com o nome de Hospital Correia Picanço (HCP), denominação em homenagem ao médico cirurgião nascido em Goiana/PE, fundador da Escola de Medicina da Bahia, em 1808, a 1ª escola de medicina do país, por determinação de D. João VI, recém- chegado ao Brasil vindo de Portugal fugindo das tropas de Napoleão. A receptividade aos nossos pacientes excedentes foi total, pois passamos a contar na direção do hospital com um clínico, docente como nós da Disciplina de Doenças Infecciosas da FCM, o Prof. Frederico Araújo Rangel. Daí em diante dispusemos da parceria do HCP no atendimento dos pacientes com meningites, permanentemente. E a partir da década de 1980, ainda sob a direção do Prof. Frederico Rangel, com o declínio dos casos de meningite, o hospital assumiu totalmente os casos dessa doença e passou a dividir conosco os internamentos de outras infecções em seus aumentos periódicos: sarampo, poliomielite, hepatites, leptospirose etc., e desde 1986 também AIDS, que começara a aparecer. De 1995 a 2012 contamos na direção do HCP com a pediatra Miriam Silveira, que fortaleceu ainda mais os laços com nosso Serviço no atendimento de crianças e adolescentes portadoras de Doenças Infecciosas.

O SEGUNDO DESAFIO DO PNI NA EPIDEMIA DE DIFTERIA DE 1983

O segundo desafio do PNI veio a ocorrer no ano de 1983, quando eu ocupava a presidência da Sociedade de Pediatria de Pernambuco (SOPEPE), revelado na publicação editada nas comemorações de seus 60 anos de existência: “História, cultura e compromissos”. O tópico, “Só vacinação em massa pode bloquear o surto de difteria,” explica o ocorrido. Conseguimos apurar junto à Diretoria de Epidemiologia do estado, sob a chefia na época do Dr. Amauri Vasconcelos, que as clínicas pediátricas particulares continuavam a utilizar o Toxoide Diftérico do Laboratório Sintex, cuja utilização fora proibida pelo MS porque não tinha apresentado poder imunizante satisfatório. Até a própria Secretaria de Saúde utilizara em seus postos a vacina descrita, antes de 1981. No mês de maio daquele ano a incidência de Difteria na Região Metropolitana do Recife, detectada pelo nosso Serviço, aumentou consideravelmente, apresentando-se como surto epidêmico, continuando elevada no mês de junho, atingindo inclusive crianças corretamente vacinadas. Com o conhecimento do fato, enviamos um texto explicativo a todos os pediatras do estado sobre a situação e conseguimos junto ao Secretário de Saúde do estado, Dr. Antônio Siqueira, uma revacinação sob a responsabilidade do PNI, atingindo menores entre dois meses e quatorze anos que tivessem sido imunizados anteriormente com vacinas do Laboratório Sintex, que de imediato foi proibido definitivamente de comercializá-las, como vinha fazendo irregularmente. Com esse procedimento adotado, conseguiu-se debelar o surto, voltando a doença a seus níveis endêmicos anteriores.

O SERVIÇO PASSA A DIRIGIR O PNI EM PERNAMBUCO

O PNI esteve mais próximo ainda de nossas atividades no Hospital Oswaldo Cruz no segundo governo de Miguel Arraes em Pernambuco (1987/1991), quando em 1988, como chefe do Serviço de Doenças Infecciosas na Infância daquele nosocômio, fui convidado pelo Secretário de Saúde de Pernambuco, Dr. Ciro de Andrade Lima, para assumir a Diretoria de Epidemiologia do nosso estado, cujo setor principal era o PNI / PE, e aí permaneci até 1991. Junto com a Coordenadora inicial, Dra. Maria Madalena Oliveira, que já se dedicava havia muitos anos ao PNI / PE, e a Carlos Seal, que a substituiu algum tempo depois, conseguimos avançar nas coberturas vacinais em nosso estado, reduzindo a incidência das doenças imunopreveníveis, praticamente controlando todas as de que dispúnhamos de vacinas. A nossa principal estratégia enquanto estivemos à frente da Diretoria foi a de priorizar o trabalho de equipe. Mensalmente promovíamos reuniões com os Coordenadores de Epidemiologia das 10(dez) Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), situadas em cidades importantes das diversas regiões geopolíticas do estado: Região Metropolitana, Mata Norte, Mata Sul, Agreste e Sertão. Os encontros se desenvolviam por um dia inteiro, quando discutíamos as dificuldades encontradas por cada um deles nos municípios sob suas responsabilidades para atingir as metas de coberturas vacinais de rotina e os percentuais estabelecidos nas campanhas nacionais, e estabelecíamos, a partir das sugestões de todos, as estratégias pra superar os obstáculos detectados. Além disso, tivemos o apoio incondicional da Secretaria de Saúde para investirmos em outra questão fundamental, tratando-se de conservação com qualidade dos imunobiológicos: Rede de Frio. Reformamos as Centrais da Rede de Frio das sedes das DIRES e conseguimos comprar vários veículos tipo furgão, adaptados com caixas térmicas, que garantiam a requerida excelência dos nossos imunobiológicos durante o tempo de seus transportes para as Sedes Regionais e daí para todos os municípios do estado, recolhendo de volta aqueles vencidos ou estragados pelos mais variados motivos para o devido descarte. Através da arte popular, contratando duplas de violeiros repentistas, divulga-

mos nas feiras livres das grandes cidades de nossas Sedes Regionais os atributos favoráveis das vacinas na prevenção de doenças como Sarampo, Pólio, Difteria, Coqueluche, Tétano etc. e constatamos nessa iniciativa grande aceitação popular. Como na segunda metade da década de 1980 havia uma grande preocupação com a elevada morbimortalidade do Sarampo entre nossas crianças, recuperamos um grande número de Injetores de Pressão que se encontravam desativados e encostados na sede da Secretaria, treinamos algumas dezenas de nossos funcionários para utilizá-los, contratamos vários ônibus e desencadeamos uma grande campanha acompanhada de divulgação em todo estado e fizemos uma vacinação da região metropolitana ao sertão, com redução significativa da doença em Pernambuco daí em diante. Com o trabalho que já vinha sendo desenvolvido pelo PNI há vários anos, reforçado pelas atividades intensas estabelecidas nesse período, a Poliomielite foi erradicada do estado já em 1988 e as outras doenças com vacinas disponíveis, a partir de 1990, sofreram significativa redução com o controle absoluto da maioria delas. Nos últimos anos as coberturas vacinais no Brasil, incluindo Pernambuco, referente ao calendário vacinal, mostram-se acima da meta estabelecida pelo PNI nacional (CV igual ou superior a 95%) e Pólio, Hepatite B (HB), Tetra (DPT/Hib), Penta (DPT / Hib / HB), Pneumo 10, Meningo C, Tríplice Viral (MMR), Rotavírus (VOR) e Tuberculose (BCG) próximas da meta, atingindo 90% de CV. Em 1975 este índice não ultrapassava 45% de CV nas vacinas aplicadas. Um pouco antes de 1980 chegamos a registrar no Brasil cerca de 2330 casos de Poliomielite e 98.638 casos de Sarampo, em um único ano, estimando-se que apenas 20% deles foram devidamente reconhecidos.

REDUÇÃO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM PERNAMBUCO E ALGUMAS INTERCORRÊNCIAS

As evidências da redução da incidência dessas doenças a partir principalmente de 1990 se tornam explícitas realmente nos ambulatórios, salas de triagem e principalmente nas enfermarias. Os nossos livros de registro dos internamentos do Serviço, resultado do trabalho cuidadoso realizado por Iracema Correia, do setor administrativo, oferece uma visão realística, antes e depois das boas coberturas vacinais. Aleatoriamente escolhemos os dados estatísticos correspondentes a 5 (cinco) anos, dois deles com baixas coberturas vacinais: **1977** e **1980**, e três ao contrário, já na última década, com altas coberturas: **2012**, **2015** e **2016**. Os dois períodos registrados se mostraram totalmente diferentes quanto às enfermidades encontradas. **Em 1977** foram registrados 316 casos de Difteria com 37 óbitos; 176 de Poliomielite c / 32 óbitos; 124 de Sarampo c / 13 óbitos; 78 de Tétano c / 6 óbitos; 37 de Tétano Neonatal c / 17 óbitos; 24 de Coqueluche c / 2 óbitos; 24 de Meningoencefalite c / 6 óbitos; 22 de Hepatite a vírus c / 1 óbito; 15 de Varicela c / 1 óbito; 12 de Leptospirose sem óbitos; 9 de Salmoneloses s / óbitos; 9 de Parotidite s / óbitos; 9 de Raiva c / 9 óbitos; 4 de Escarlatina s / óbitos e 2 de Sífilis sem / óbitos. **Em 1980**: 357 casos de Sarampo c / 31 óbitos; 348 de Difteria c / 37 óbitos; 65 de Coqueluche c / 7 óbitos; 61 de Tétano c / 8 óbitos; 50 de Poliomielite c / 3 óbitos; 43 de Tétano neonatal c / 21 óbitos; 8 de Hepatites s / óbitos; 6 de Varicela c / 2 óbitos; 3 de Leptospirose s / óbitos; 2 de Parotidite s / óbitos; 2 de Salmoneloses s / óbitos; 2 de Meningoencefalites s / óbitos; 1 de Raiva c / 1 óbito e 1 de Escarlatina s / óbitos. Chamou atenção na soma dos dois anos das 5 doenças mais frequentes a alta incidência de casos graves delas com um elevado número de mortes: Difteria, 664 casos; Sarampo, 481 casos; Poliomielite, 226 casos; Tétano em conjunto, 219, e Coqueluche 89, casos, perfazendo um total de 1679 com 214 óbitos, além da presença da Raiva humana nos dois anos analisados.

Panorama completamente diferente, ao analisarmos anos recentes em nossas enfermarias. Ano de **2012**: Varicela, 162 casos; Coqueluche, 155 casos com 51 de Síndrome Coqueluchoide; SIDA, 43; Dengue, 32. Ano de **2015**: Varicela, 90; Coqueluche, 58 com 6 de Síndrome Coqueluchoide; SIDA, 50; Citomegalovírus (CMV), 1 e, em **2016**: Varicela, 88; SIDA, 47; Coqueluche, 34 c/ 9 de Síndrome Coqueluchoide, e Dengue com 2 casos. Sem registro de óbitos durante os três anos computados. Novidade nesses últimos anos, a presença de SIDA no Serviço desde seu aparecimento a partir da década de 1980 entre nós, mesmo período da reemergência da Dengue, porém tivemos o desaparecimento por completo em nossas enfermarias de doenças como Difteria, Sarampo, Poliomielite, Tétano, Tétano neonatal e Hepatites (vacina da HB disponível há muitos anos e da HA desde 2014). Ausência também notada da Raiva humana, provavelmente pelas campanhas de vacinação realizadas em cães e gatos ao longo das últimas décadas. No entanto, chama atenção o registro de um número considerável de casos de Varicela (Vacina disponibilizada pelo PNI a partir de 2013) e Coqueluche, embora em declínio e sem casos fatais nesses últimos anos computados. A Varicela, possivelmente pelo aumento da virulência de seu agente etiológico, e a Coqueluche, pela perda gradual da imunidade adquirida com a vacinação no decorrer da idade, pelas mudanças genéticas da bactéria, pelo número de portadores assintomáticos e pela seleção natural de variantes resistentes à vacina. Como na Coqueluche a imunização não leva a imunidade permanente, a partir de 2013 novos reforços foram introduzidos e o uso da Vacina Tríplice acelular vem sendo aplicados às mães, a cada gestação, após a 20ª semana ou no puerpério imediato, para que elas transfiram anticorpos protetores aos recém-nascidos, principalmente nos seis primeiros meses de vida, quando não estão imunizados pela sua própria vacina, podendo por isso se contaminar com adolescentes e adultos jovens que geralmente apresentam formas leves ou assintomáticas, pela queda de imunidade, tornando-se fonte importante de contaminação. No aumento desses casos que se notaram no Brasil a partir de 2011, 70% ocorreram abaixo de 1 ano de idade e 85% deles, abaixo dos 6 meses. Vale ressaltar ainda dois surtos epidêmicos ocorridos no Brasil nesses últimos

anos provocados por Sarampo e Caxumba. Mesmo após a interrupção da circulação endêmica do Sarampo nas Américas em 2002, o Brasil foi atingido por um surto da doença a partir de um caso importado da Europa em 2013, durante um período de 27 meses, tendo resultado em 1052 casos, reportados principalmente em dois estados: Ceará e Pernambuco. O mesmo genótipo viral que circula na Europa foi identificado entre nós. Em Pernambuco o surto durou um ano, de março de 2013 a março de 2014, mesmo tempo que o Ceará, e chegamos a internar em nosso Serviço nesse período 32 casos sem ocorrência de óbitos. Na Parotidite o surto epidêmico ocorreu entre 2015 e 2016, atingindo crianças acima de 10 anos, adolescentes e adultos jovens, pacientes com uma única dose de vacina introduzida pelo PNI a partir de 1993 em crianças pequenas. Como a proteção de 88% dos vacinados somente se consegue com duas doses, o MS passou a recomendar uma segunda dose até os 29 anos de idade a partir de 2017, para evitar novo surto da doença. Como os casos ocorridos no surto não apresentaram maior gravidade, foram acompanhados ambulatorialmente, sem necessidade de internamentos.

PARTICIPAÇÃO DO SERVIÇO NAS EPIDEMIAS DE CÓLERA E ZIKA

Em 1991, como de rotina nessas situações, como no combate posterior a Dengue, AIDS, Influenza e Zika, o Serviço foi chamado a colaborar com as ações de saúde pública do estado em virtude da reemergência da Cólera no Brasil, com o aparecimento do primeiro caso da doença na cidade de Tabatinga, no Amazonas, cidade próxima à fronteira do Peru, sua porta de entrada na América Latina, originária de mais uma pandemia iniciada há 30 anos na Ásia, particularmente na Indonésia. Nesse ano foram registradas dezenas de casos em todo o país e a OMS apontava em meados do mesmo ano, pela célere dispersão da doença, 251 mil casos na América Latina, com 2618 mortes. O Mal, que tinha sido erradicado do Brasil 100 anos antes no final do século com os avanços alcançados naquela época através da melhoria das condições do saneamento básico das grandes cidades do país, propagou-se rapidamente pelas regiões mais pobres, Norte e Nordeste, esta a mais comprometida com grandes epidemias, causando concomitantemente surtos isolados nas demais regiões. A incidência atingiu seu ápice no país em 1993, reduzindo-se drasticamente a partir de 1995 com o último caso registrado em 2006 no Centro -Oeste. Entre 1992 e 2005 foram notificados em nosso estado 31.247, casos com 390 óbitos. Os últimos registros de casos em Pernambuco ocorreram no agreste, na cidade de São Bento do Una, com dois surtos, em 2004 e 2005, importantes e isolados do restante do país. A colega Analíria Pimentel reporta-se a esse período: “Participei do combate à Cólera representando o estado de Pernambuco em um grupo multiestadual, através de um convite do MS/OPAS, quando, junto com outros especialistas da área, fiz um curso intensivo de 15 dias de capacitação, na cidade de Iquitos, no Peru, origem da epidemia na América Latina, voltado para o diagnóstico e tratamento da doença, pelo desconhecimento que tínhamos da moléstia. Em 1992 chefei uma equipe multidisciplinar de saúde, composta de 20 pessoas, no combate à doença nas cidades de Tabatinga - origem dos casos no Brasil -, e Atalaia, no norte do Amazonas, por mais quinze dias. Em 1991, juntamente com equipe da Secretaria Estadual de Saúde,

instalei e coordenei em nosso Serviço no HUOC a Unidade Estadual de Diagnóstico e Tratamento da Cólera. Treinei aí com o mesmo propósito médicos das mais diversas unidades da Secretaria Municipal do Recife, como também alunos do internato de Medicina e Enfermagem da UPE, com o objetivo de ajudarem nas Unidades de Saúde de todo estado em seu combate. Na época também fui designada para estudar e avaliar o protocolo e estratégias estabelecidas no tratamento da doença no estado do Ceará. Assumi durante todo o período da epidemia, de 1991 a 2005, o papel de consultora nas questões relacionadas a Cólera”.

Dra. Ângela se reportou ao recente surto de Zika com Microcefalia em Pernambuco: “Nos últimos dias de agosto, início de setembro de 2015, foi observado no Recife um aumento progressivo de casos de Microcefalia, chamando atenção de duas neuropediatras, as Dras. Vanessa Van Der Linden e Ana Van Der Linden. Em apenas três meses houve notificação de mais de trinta casos de RNs microcéfalos em diversos municípios do estado, quando a média anual em Pernambuco nos últimos oito anos tinha sido em torno de nove casos. Como nosso Serviço é referência estadual para doenças infecciosas e parasitárias, atendendo inclusive as de origem congênita, as neuropediatras informaram simultaneamente a nova ocorrência a nós e à Secretaria Estadual de Saúde (SES) / Sistema de Vigilância em Saúde (SVS). Eu e a Dra. Regina Coeli Ramos respondíamos na época pela chefia dos ambulatórios para pesquisa de uma possível etiologia infecciosa como causa da malformação detectada. Assumimos a partir daí como infectologistas pediátricas a investigação dessas crianças. Pelo elevado número de casos de microcefalia em curto período e pela vasta distribuição em todo estado, os médicos especialistas, juntamente com a Vigilância Epidemiológica de Pernambuco, afastaram causas genéticas e infecciosas mais comuns, como Citomegalovírus (CMV) e Toxoplasmose, por não apresentarem comportamento explosivo como o encontrado, e levantaram a hipótese de o agente etiológico ser um Arbovírus. Nos meses que antecederam a epidemia de microcefalia, circulavam no estado os quatro sorotipos de Dengue e o Zika Vírus. Em torno de 6 meses antes dos primeiros casos de microcefalia as emergências tinham notificado um aumento de casos

de Dengue com benignidade e sem características hemorrágicas, que possivelmente já seriam casos de Zika. Houve dificuldades na ocasião para diagnosticar a infecção pelo Zika vírus, pela ausência de testes laboratoriais específicos, oportunidade esta em que o estado de Pernambuco elaborou, em novembro de 2015, o primeiro protocolo para investigação desses casos nas crianças com microcefalia. Logo depois, ainda no mesmo mês, pela gravidade da situação, ela foi declarada Emergência Nacional em Saúde Pública pela SES / PE e pelo SVS / MS. Em continuação, foi criado pelo MS o Protocolo Nacional para Vigilância e Investigação das crianças e de toda epidemia. A OMS, um pouco adiante, no dia 1 de fevereiro de 2016, se posicionou oficialmente sobre o acontecimento, decretando Emergência Internacional em Saúde Pública (PHEIC). Evidências sugeriam a possível relação Microcefalia/ Zika Vírus (ZV) com a positividade do referido vírus no líquido amniótico com feto intrauterino malformado. A confirmação da relação em definitivo só foi possível em fevereiro de 2016, quando se conseguiu detectar IgM para o ZV no LCR das crianças portadoras de microcefalia, descartando-se através de sorologias pareadas (mãe/ filho) todas as possíveis causas infecciosas que pudessem originar a malformação encontrada. Embora a Vigilância continuasse mantida, a OMS em 18 de novembro de 2016 decretou o fim da Emergência Internacional, no que foi acompanhada depois pelo MS, que extinguiu em 11 de maio de 2017 a Emergência Nacional. Pernambuco, com o maior número de casos de Microcefalia em todo Brasil, foi o primeiro estado a notificá-los. Em seguida praticamente quase todos os estados fizeram o mesmo, embora a maior concentração deles se verificasse no Nordeste do país. Pelo severo comprometimento dessas crianças e todas as consequências, ficou evidente desde cedo a necessidade de equipes multiprofissionais (neurologistas, pediatras / infectologistas, oftalmologistas, otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais) para atendimento e acompanhamento dessas crianças. Pernambuco (estado e municípios) tem se mobilizado no sentido de prestar essa assistência, criando Serviços descentralizados na Rede SUS. Após mais de dois anos do início da epidemia de Microcefalia, temos certeza do comprometimento intraútero que

o Zika Vírus pode causar nos fetos, não somente a microcefalia, o de maior gravidade, mas todo um contexto de outras alterações resultantes da Síndrome do Zika Vírus Congênito (SCZV), fato que torna necessária uma vigilância mais atenta e atenção redobrada dos pediatras durante o acompanhamento dos menores em seu crescimento e desenvolvimento, buscando detectar, para interferir precocemente nas mais variadas situações como: convulsões, hiperatividade, alterações oculares e auditivas, mesmo na ausência de microcefalia, nas formas mais atenuadas da SCZV. O grande desafio e toda preocupação atual é exatamente a manutenção desse atendimento por equipes multiprofissionais oferecidas a todas as crianças portadoras da Síndrome com microcefalia ou não no SUS, para que cada uma delas possa ter a melhor recuperação possível de acordo com seu grau de comprometimento”.

A AMPLIAÇÃO DO QUADRO DOCENTE, INCLUINDO OS PRECEPTORES

Ao longo do tempo fomos incorporando novos colegas pediatras da carreira do Magistério Superior ao Serviço de Infectologia Pediátrica (Isolamento Infantil), que, juntamente com os clínicos do Serviço de Infectologia do Adulto (Isolamento Adulto), compõem a Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco: Laura Gomes Nunes, desde 1982; Paulo Neves Baptista, 1990; Jaílson Correia, 2002; Fernando Antônio Gusmão, 2004; e Rosana Carla Aragão, 2006, todos ainda vinculados à Disciplina, com exceção de Laura, que veio a falecer em 1996. Ao núcleo se agregou uma colega pediatra, médica do estado à disposição do Serviço desde 2003, Regina Célia Ramos, que exerce a preceptoria junto aos alunos de graduação e residentes, principalmente no atendimento dos pacientes portadores do HIV e mais recentemente os da Síndrome da Zika Congênita. Completando as ações, também como preceptores, um grupo de pediatras plantonistas do nosso hospital, que, além das atividades docentes, atendem em nossa Sala de Triagem, as intercorrências com os pacientes internados e aqueles encaminhados ao CRIE, à noite, feriados e fins de semana: Teresa Albuquerque Bacelar, Maria Filomena Campelo, Tilma Belfort de Moura, Sálua Soares Mafra e Maria Cristina Guimarães, desde 1989, as duas últimas remanejadas há bastante tempo para nossos ambulatórios: Marta Ferraz de Souza, 1992; Valdenise Oliveira Ramos, 1993; Suzana Mota Arruda, 1994; Roberto Casado; 2000; e Sérgio Albuquerque Maranhão, Andrea de Melo Santos, José Mauricio Ferreira, Fabiola Cunha Carvalho e Fátima Marinho, a partir de 2007.

ATIVIDADES DOCENTES/ PÓS-GRADUAÇÃO E OUTRAS: TESES, BANCAS, DISSERTAÇÕES, ORIENTAÇÕES DE MONOGRAFIAS; INICIAÇÃO CIENTÍFICA E LINHAS DE PESQUISA

A Disciplina ao longo destes um pouco mais de 50 anos, em seu Serviço, ensinou em torno de 7.000 alunos de graduação no 8º período e internato e treinou centenas de Médicos Residentes da UPE, UFPE, INAMPS, IMIP e Hosp. Maria Lucinda, provavelmente mais de mil, em infectologia pediátrica, tendo sido distinguida a cada ano por eles como uma das melhores da FCM. O Serviço durante todo este tempo foi dirigido apenas por três de nós e a Disciplina, embora composta por clínicos e pediatras, tem sido regida por estes desde o afastamento do Dr. Antônio Aguiar em 1988. Os docentes do Serviço defenderam, em diversas oportunidades de suas vidas acadêmicas, **Teses de Doutorado**: “Prevalência da Coqueluche e Avaliação da Reação em Cadeia de Polimerase em Tempo Real para seu Diagnóstico em Adolescentes e Adultos com Tosse Prolongada, Assistidos em Unidades de Saúde da Rede Pública da Cidade do Recife”, “Estimativa da Efetividade da Vacina contra a Coqueluche em Domicílios Localizados em Áreas Assistidas pelo Programa Nacional de Imunizações em Pernambuco, Brasil”, “Contrastig Features of Meningococcal Disease in Brasil and Ethiopia”, “Análise da Implantação da Política de Qualificação da Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde- Política QualiSUS- em Três Hospitais do Município do Recife”. **Teses de Mestrado**: Epidemiologia do Tétano Neonatal em Pernambuco”, “Aspectos Epidemiológicos e Clínicos da Difteria 1975/1985”, “História Clínica em Pediatria- Utilidade no Diagnóstico, na Indicação de Exames Complementares e na Terapêutica”, “Epidemiology of Visceral Leishmaniasis in Pernambuco, North-East Brazil, and the Use of a Latex Agglutination Test in Urine of its Diagnosis”, “Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Laboratoriais da Tuberculose do Sistema Nervoso Central de Crianças”, “Perfil Clínico Epidemiológico e Fatores de Risco Associados ao Óbito em Crianças Internadas em uma UTI Pediátrica” e “Fatores de Risco para Síndrome Metabólica em Pacientes em

Uso de Antirretrovirais: um Estudo Caso Controle”, como também em **Bancas de Doutorado e Mestrado: Doutorado-Banca** em 2016 da Tese apresentada na área de Medicina Tropical do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do Centro de Ciências da Saúde (CCS) / UFPE com o tema “Avaliação da Gravidade da Dengue Segundo o Nível de Intervenção Clínica em Crianças e Adultos”; **Mestrado-Banca** em 2010 da Dissertação apresentada na área de Medicina Tropical do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do CCS / UFPE com o tema, “Avaliação da Etiologia, Frequência e Fatores Associados à Sepses Tardia em UTI Neonatal”. **Banca** em 2010 da Dissertação apresentada na área de Medicina Tropical do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do CCS / UFPE com o tema, “Frequência de Diarreia por Clostridium difficile Diagnosticado pela Técnica de Enzimaimunoensaio em Pacientes Internados em UTIs de Hospitais Terciários no Recife” - **Banca** em 2010 da Dissertação apresentada na área de Medicina Tropical do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do CCS / UFPE com o tema, “Complicações por Varicela Zoster em Crianças Imunocompetentes”, na **Orientação em Monografias** - De Especialização pela Residência Médica do Hospital Barão de Lucena (HBL) no Recife em 1992 com o tema, “Tétano Neonatal” - De Especialização pela Residência Médica do HBL no Recife com o tema, “Síndrome de Stevens Johnson” e orientação nos trabalhos de **Iniciação Científica** por Graduandos da Universidade de Pernambuco com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco entre 2001 e 2005, com os temas “Leptospirose em Pacientes Internados no Setor de Doenças Infecciosas do HUOC no Período de 2002-2005”, “Doenças Reemergentes no Brasil”, “Reações Adversas das Vacinas Oferecidas no CRIE / PE, em Profissionais de Saúde no Período de 1988-2004 no HUOC”, “Susceptibilidade a Doenças Imunopreveníveis em Profissionais que Trabalham em Áreas de Risco no HUOC”, “Estudo do Comportamento Epidemiológico e Clínico da Varicela nos Pacientes Internados no Setor de Infectologia Pediátrica do HUOC no Período de 1980-2000” e “Estudo Descritivo dos Valores Laboratoriais na

Insuficiência Hepática Aguda Grave em Pacientes Tratados no HUOC no Período de 1980-2000”. O Serviço vem desenvolvendo atualmente trabalhos em determinadas **Linhas de Pesquisas** voltadas para: Toxoplasmose; HIV; Síndrome Congênita do Zika Vírus, inclusive contando com uma equipe responsável por pesquisas desenvolvidas junto a crianças com Microcefalia/ Síndrome Congênita do Zika Vírus- Microcephaly Epidemic Group (MERG) e Coqueluche, com outra equipe pesquisando desde 2016 as “Características Epidemiológicas, Clínicas e da Evolução da Coqueluche entre os Menores de Seis Meses de Idade,” assim como os “Fatores de Risco Associados a Coqueluche em Menores de Seis Meses Após a Introdução da Vacina Contra Coqueluche nas Gestantes”.

REVISÃO E COMISSÕES EDITORIAIS DE REVISTAS E PUBLICAÇÕES EM LIVROS, REVISTAS, JORNAIS, BOLETINS, MANUAIS, ARQUIVOS E BLOG

O grupo, além de participar na Revisão da Revista Paulista de Pediatria e das Comissões Editoriais da Revista Pernambucana de Pediatria da SOPEPE e da Revista da FCM / UPE, tem publicado textos em **Livros:** Tratado de Pediatria (SBP), Doenças Infeciosas na Infância (Edward Tonelli), Doenças Infeciosas (Calil Kairala Farhat), Fundamentos e Prática das Imunizações em Clínica Médica e Pediatria (Calil Kairala Farhat), Clínica Pediátrica (Fernando José de Nóbrega), Pediatria (Fernando Figueira) etc; **Revistas:** Revista Pediátrica de Pernambuco (SOPEPE), Revista Pediátrica Moderna etc; **Jornais:** Jornal de Pediatria (SBP), Jornal da Associação Médica de Pernambuco, Pediatric Infections Diseases Journal, American Journal of Public Health, Braz J Infect Dis, Emerg Infect Dis, Clinical Neurophysiology etc; **Boletins:** Boletim de Pediatria da SOPEPE, Boletim Faculdade de Ciências Médicas Hoje etc; **Manuais:** Manual de Infectologia Pediátrica (III) da SBP, Manual de Orientações sobre Dengue da Secretaria de Saúde/PE (SES / PE) etc; **Arquivos:** Arquivos de Pediatria da SOPEPE; e **Blog:** Blog da Academia Brasileira de Pediatria (ABP). Nesses mais diversos veículos de comunicação científica foram publicados: **Capítulos de Livros:** Leptospirose – Difteria - Escarlatina - Febre Amarela - Grandes Endemias: Arboviroses- Filariose Linfática- Cólera - Diagnóstico Diferencial das Hepatoesplenomegalias – Coqueluche - Doenças Sexualmente Transmissíveis – Poliomielite – Raiva - Doença Meningocócica – Tétano - Leishmaniose Visceral - Infecção Hospitalar e Caderneta Nacional de Saúde da Criança e do Adolescente; **Trabalhos Publicados:** Cooperative study on DL- Carnitine Treatment in Diphtheric Myocarditis (Jornal de Pediatria / SBP)- Quinolone Treatment for Pediatric Bacterial Meningitis: a Comparative Study of Travafloxacin and Ceftriaxone With or Without Vancomycin (Pediatric Infections Diseases Journal)- Antimicrobianos na Prática Clínica Pediátrica (PRONAP / SBP) - Initial

Description of the Presumed Congenital Zika Syndrome (American Journal of Public Health)- Microcephaly Epidemic Group. Microcephaly in Infants, Pernambuco State, Brazil, 2015 (Emerg Infect Dis) - Dengue (Jornal de Pediatria da SBP)- Vacinação de Rotina - Novas Estratégias (Boletim da Associação Médica de Pernambuco), A Febre Amarela no Brasil, Ontem e Hoje (Boletim da FCM / UPE) - Pertussis Maybe the Cause of Prolonged Cough in Adolescents and Adults in the Interepidemic Period (Braz. Infect Dis)- Vacina Adsorvida de Difteria Tétano e Pertussis (Acelular) dTpa - Para Vacinação em Gestantes (Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, Relatório nº 46 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS CONITEC)- Source of Infection in Household Transmission of Culture - Confirmed Pertussis in Brasil.(Pediatric Infections Disease Journal) etc.

PARTICIPAÇÃO EFETIVA EM CONGRESSOS, JORNADAS, CURSOS, FÓRUNS, COLÓQUIOS, OFICINAS, MESAS REDONDAS, ENCONTROS CIENTÍFICOS E APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

Os docentes, além de exercerem suas atividades de ensino em aulas teóricas e práticas, seminários, discussão de casos clínicos, supervisão de atividades em ambulatórios e enfermaria para estudantes de graduação e médicos residentes no âmbito da Disciplina de Doenças Infecciosas no Serviço de Infectologia Pediátrica do HUOC / FCM da UPE, têm sido convidados para participar de atividades científicas em Congressos, Jornadas, Cursos, Fóruns, Colóquios, Oficinas, Mesas Redondas, Encontros Científicos e outros, em uma ou mais de uma atividade, ocasiões utilizadas também para a exposição de produção científica (Trabalhos Apresentados):

I - Congresso Brasileiro de Pediatria da SBP - Congresso Latino - Americano de Infectologia Pediátrica da ALEP - Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica da SBP - Congressos Nacionais - Região Norte / Região Nordeste / Região Sudeste / Região Centro-Oeste / Região Sul da SBP - Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa da SBP - Congresso Nacional de Médicos Residentes da Associação Nacional de Médicos Residentes (ANMR) - Congresso Nacional de Preceptores de Residência Médica (ANPREM) - Congresso Brasileiro de Alergia e Imunologia em Pediatria da SBP - Congresso Brasileiro de Adolescência da SBP - Congresso Médico - Estadual de Pernambuco da Associação Médica de Pernambuco (AMP) - Congresso Pernambucano de Pediatria da Sociedade de Pediatria de Pernambuco (SOPEPE) - Congresso Sergipano de Pediatria da Sociedade Sergipana de Pediatria (SOSEPE) - Congresso Paraibano de Pediatria da Sociedade Paraibana de Pediatria (SPP) - Congresso Mato - grossense de Pediatria da Sociedade Mato-grossense de Pediatria (SOMAPE) - Congresso Catarinense de Pediatria da Sociedade de Pediatria de Santa Catarina (SCP) etc, **II - Jornada Brasileira de Vacinação da SBP** - Jornada de Infectologia Pediátrica da SOPEPE - Jornada de Pediatria da SOPEPE - Jornada Materno - Infantil da Universidade Federal de Pernambuco

(UFPE) - Jornada de Saúde Materno - Infantil do IMIP / PE - Jornada de Pediatria do Hospital Santo Antônio em Salvador / BA - Jornada de Pediatria do Ceará da Sociedade Cearense de Pediatria (SOCEP) - Jornada Pernambucana de Dermatologia da Sociedade de Dermatologia de Pernambuco - Jornada Goianiense de Ginecologia e Obstetrícia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Goiânia etc. **III - Curso Nestlé de Atualização em Pediatria** - Curso de Infectologia da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) - Curso de Infectologia do Piauí da Sociedade Piauiense de Pediatria (SOPEPI) etc **IV - Fórum da Academia Brasileira de Pediatria (ABP)** - Fórum Científico do IMIP / PE - Fórum da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP) - Fórum da Associação Paulista de Medicina etc **V- Colóquio de Pediatria da Sociedade Alagoana de Pediatria (SAP)** **VI - Oficina sobre Programa de Saúde da Família em Londrina da Sociedade de Pediatria do Paraná (SPP)** **VII - Mesa Redonda sobre Programa de Saúde da Família da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas/SP** - **VIII Encontro Médico-Científico sobre Pediatria da Academia Brasileira de Pediatria (ABP)**. Nessas participações nas mais variadas Mesas, os docentes da Disciplina abordaram os mais diversos **temas**, principalmente aqueles relacionados às doenças infecciosas: **IX - Linfadenopatias da Rotina Pediátrica**; Novos Antimicrobianos e suas Indicações; Doenças Exantemáticas - Diagnóstico Diferencial; Toxoplasmose - Diagnóstico e Tratamento; Conduta nas Complicações da Varicela; Tratamento da Coqueluche; Agudização das Doenças Crônicas; Alterações do Hemograma nas Doenças Infecciosas na Infância; Meningites na Infância; Imunizações - Contraindicações de Vacinas; Diagnóstico das Anginas e Laringites; Filariose; Hepatites; Dengue Hemorrágica; Estudo de Casos de Reações Adversas pós - Vacinação; Doenças do Passado porque ainda Presentes; Doenças Epidêmicas Emergentes; Diagnóstico das Hepatomegalias Infecciosas; Sarampo, Quanto Custa? ; Erros Comuns em Doenças Infecciosas; Doenças Parasitárias; O Laboratório em Infectologia; Febre Prolongada; Adenomegalias; Meio Ambiente, Saneamento e Arboviroses; Desenvolvimento de Novas Vacinas; Aspectos Clínicos e epidemiológicos da Poliomielite; Cólera; A Pediatria e o Médico

de Família; A Importância do Crescimento Anormal dos Gânglios e Baço nas Doenças Imunopreveníveis; A Importância da Participação do Pediatra na Equipe Médica no Programa Saúde da Família / SUS; Atualização dos Calendários Vacinais para todas as Idades; Diagnóstico Diferencial das Doenças Exantemáticas Pápulo-vesiculares; Infecções Congênitas/ Perinatais- Diagnóstico, Tratamento e Seguimento; Situação Atual das Enfermidades Infectocontagiosas que levam a Hospitalização; Atualização em Efeitos Adversos das Vacinas; Influenza x Gripe Suína; Diagnóstico e Tratamento da Leptospirose; Atualização em Infecções Respiratórias Comunitárias Virais; Manifestações Clínicas da Dengue; Síndrome Congênita do Zika Vírus etc. Esses eventos são momentos propícios para a apresentação de temas de importância principalmente na área de infectologia no espaço referente aos **temas livres (Trabalhos Apresentados): X - Antigas Doenças, Novas Ameaças- Poliomielite, qual o Maior Risco e as Melhores Medidas para Contenção?**; Atualización em Infecciones Respiratórias por Vírus Respiratório Sincicial, Influenza y Coronavirus; Tetano neonatorum, Diagnóstico e Prognóstico; Epidemiologia da Dengue a Propósito de um Surto; Susceptibilidade a Doenças Imunopreveníveis em Profissionais de Saúde que Trabalham em Área de Risco no HUOC; Febre Amarela - Novas Recomendações do Uso da Vacina; PCR para diagnóstico de Coqueluche em Ambulatório; Influenza - Vacinas Trivalentes e Tetravalentes; Hepatite Fulminante pelo Vírus A; Leptospirose em Crianças - Análise Clínica e Laboratorial; Letalidade pela Varicela em Imunodeprimidos; Avaliação do Comportamento Clínico, Laboratorial e Evolutivo das Crianças Internadas com Cólera no HUOC; Doenças Exantemáticas e Doenças Sexualmente Transmissíveis; Neuroesquistossomose Mansonii Cerebral etc.

SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PRESTADOS À SOCIEDADE ATRAVÉS DA MÍDIA: TELEVISIONADA, FALADA, ESCRITA E DIRETAMENTE EM BAIRROS DA PERIFERIA

Além da contribuição com Trabalhos Publicados e Temas Livres dirigidos aos profissionais de saúde, os docentes do Serviço prestam um serviço de educação em saúde junto à população do estado através da **midia televisionada, falada e escrita**, procurando orientar as pessoas da sociedade para questões relacionadas às doenças infecciosas em geral, dando ênfase àquelas mais prevalentes na região e que mais preocupam em determinados momentos, como os casos das epidemias: **Entrevistas na TV**; Globo sobre AIDS em Pernambuco e no Brasil; na TV Universitária sobre Dengue e no Programa Bom Dia Pernambuco, programa matinal diário da TV Globo de Pernambuco, em 2006, 2010, 2012 e 2015 sobre os mais diversos temas e no de 2012 mais especificamente sobre o aumento dos casos de Coqueluche em Pernambuco que estava preocupando a classe médica etc.; **Consultório na Rádio** Jornal do Commercio no Programa de Graça Araújo em 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016 com discussão a respeito de “Como conduzir suspeita de casos de Dengue, Leptospirose e Outras Endemias” e no Consultório na Rádio Jornal do Commercio no Programa de Geraldo Freire em 2017 com o tema “Especialistas avaliam o poder da vacinação e os seus riscos” etc.; **Publicação nos Jornais** de maior circulação no estado: **Jornal do Commercio** - “Ebola no Brasil” em outubro de 2014, “Dengue, Chikungunya e e Zika” em julho de 2015, “Gripe/Influenza (H1 N1)” em maio de 2016, “Febre Amarela/ Cidades” em março de 2017 e no **Diário de Pernambuco**: “A Febre Amarela no Brasil, ontem e hoje” em 2000 e “Chikungunya uma epidemia anunciada” em julho de 2014. Ainda colaborando com a assistência médica e educação em saúde da população, participamos de ações diretas em **bairros**: O Projeto Social do Bairro dos Coelhos e o Projeto Social do Bairro do Coque, dois dos mais carentes bairros da cidade do Recife.

ATUAÇÃO ABRANGENTE: DISCIPLINA / SERVIÇO, FCM, UPE, UFPE, SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, SES / PE, MS E ASSOCIAÇÕES / ENTIDADES DE SAÚDE

Os colegas do Serviço realizaram as mais diversificadas tarefas no âmbito da Disciplina/Serviço de Infectologia Pediátrica, na FCM, na UPE em atribuições da Reitoria, na UFPE, nas Secretarias Municipais de Saúde, na SES / PE, no MS e nas Associações/Entidades da área de saúde: **Disciplina/Serviço**; Exercício da Carreira do Magistério em todas as classes e níveis, Ensino dos alunos de Graduação, Preceptoría de Residência Médica e Chefia do Serviço de Infectologia Pediátrica no HUOC/FCM/ UPE, Regência da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Departamento de Medicina Clínica da FCM / UPE,- **Faculdade de Ciências Médicas**; Membro da Comissão de Criação e Instalação da Residência Médica (RM), Membro da Comissão de RM , Coordenador da Comissão de RM, Membro da Comissão Editorial da Revista, Membro da Congregação representando os Professores Adjuntos, Assessoria de Planejamento da Diretoria, Presidência da Comissão Eleitoral para escolha dos representantes aos Órgãos Colegiados, Coordenação de Graduação, Participação no Concurso Público para Professor Assistente na Área de Conhecimento de Pediatria e Saúde da Criança e do Adolescente, Coordenação do Módulo de “Práticas Médicas” do Curso de Graduação, Presidência da Comissão de Planejamento do Curso de Graduação, Presidência da Comissão de Análise de Currículo para Concurso à RM - **Universidade de Pernambuco**; Membro da Comissão de Combate à Cólera, Membro do Grupo de Trabalho Responsável pela Elaboração da Minuta do Organograma da UPE, Assessoria ao Reitor na Área de Saúde da Universidade, Titulação de Professor Emérito, Membro do Conselho Técnico- Administrativo (CTA) do Condomínio do Campus Santo Amaro (Saúde), Coordenação do Conselho Superior de Gestão das Unidades de Educação e Saúde da Universidade (HUOC / CISAM / PROCAPE), Membro da Comissão Nacional da Residência Multiprofissional em Saúde, representando a

UPE - **Universidade Federal de Pernambuco**; Titulação de Especialista em Medicina Tropical; Participação em Banca de Concurso Público para Provimento de Cargo do Magistério Superior na Área de Pediatria, Concurso Público para Provimento de Cargo do Magistério Superior na Área de Infectologia - **Ministério da Saúde**; Coordenação do Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), Membro do Comitê Técnico Assessor em Imunizações (CETAI), Assessoria ao MS / PNI na Preparação de Manuais para os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais, Chefe de Equipe na Comissão de Combate à Cólera, Revisora do Manual de Tratamento do Vírus Influenza, Colaboração Oficial com MS na Erradicação da Poliomielite - **Secretaria Estadual de Saúde/PE**; Diretor da Diretoria Executiva de Epidemiologia da SES, Membro da Comissão Estadual de Prevenção e Combate à Dengue, Membro da Comissão de Seleção do Diretor da I Diretoria Regional de Saúde (I DIRES) sediada no Recife, Membro da Comissão de Seleção do Presidente da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Vice-Presidente e Membros do Comitê Assessor Pernambucano de Imunizações (CAPI)- **Secretarias Municipais de Saúde**; Secretário Municipal de Saúde da Cidade do Recife, Secretário Municipal da Cidade de Olinda, Presidente do Conselho Municipal de Saúde do Recife, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Olinda, Membro do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Pernambuco (Cosems), Membro do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde(Conasems)- **Sociedade de Pediatria de Pernambuco**; Presidência (Ocupada 5 vezes por colegas distintos da Disciplina), Diretoria como 1º Secretário, Diretoria como Secretário Geral de Divulgação e Propaganda, Membro do Conselho Consultivo, Presidente do Departamento de Residência Médica, Membros do Departamento de Infectologia ocupando sua Presidência desde sua instalação em 1976, Membro da Comissão Editorial da Revista Arquivos de Pediatria - **Sociedade Brasileira de Pediatria**; Vice-Presidência, Membro do Conselho Superior, Fundador e Membro do Conselho de Curadores da Fundação da Sociedade Brasileira de Pediatria (FSBP), Assessoria da Presidência da SBP, Membros em Várias Diretorias e Presidência do Departamento de Infectologia,

Presidência, Vice-Presidência e Secretaria do V Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica, Título de Especialista em Pediatria, Título de Especialista em Pediatria com Área de Atuação em Infectologia Pediátrica, Membro e Presidência da Diretoria de Promoção Social da Criança e Adolescente, Presidência do XXXIII Congresso Brasileiro de Pediatria, Secretaria Geral do XXII Congresso Brasileiro de Pediatria, Assessoria da Presidência do XXXIII Congresso Brasileiro de Pediatria, Membro da Comissão Científica do XXXIII Congresso Brasileiro de Pediatria, Membro do Conselho Científico do Fundo de Aperfeiçoamento e Incentivo à Pesquisa Pediátrica (FAIPEP), Membro da Comissão Examinadora do Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Pediatria (CEXTEP) em 1981, Membro da Comissão “Pediatrias no Programa de Saúde da Família”, instituída pela SBP, Membro da Conselho Fiscal, Membro do Grupo de Trabalho: Artes e Humanidades, Coordenação Geral e Membro da Comissão Técnica de Elaboração da Caderneta Brasileira de Saúde da Criança e do Adolescente, Membro da Comissão Assessora dos Departamentos Científicos - **Academia Brasileira de Pediatria**; Membro Titular da Academia Brasileira de Pediatria / SBP, Coordenador do 17º Fórum da Academia, Membro e Presidente da Comissão de Comunicação Social, Membro da Comissão do Memorial da Pediatria, Membro da Comissão de Cultura e Arte - **Outras Associações / Entidades Médicas**; Fundador da Associação dos Docentes da FCM / ICB, Sócio Fundador da Associação dos Docentes da Universidade de Pernambuco (ADUPE), Membro do Conselho Fiscal da ADUPE, Membro do Conselho Fiscal da Associação Médica de Pernambuco (AMP), Conselheiro do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (CREMEPE), Membro da Câmara Técnica em Doenças Infecciosas do CREMEPE, Membro da Câmara Temática Especial de Combate e Prevenção de Epidemias do CREMEPE, Membro e Presidente da Câmara Técnica de Pediatria do CREMEPE, Membro da Diretoria do Sindicato dos Médicos de Pernambuco (SIMEPE), Membro da Comissão de Honorários Médicos Representando a SOPEPE e Cooperativa de Pediatria de Pernambuco (COPEPE), Presidência da COPEPE, Sócio Fundador da Sociedade Latino Americana de Infectologia Pediátrica (SLIP),

Delegada no Brasil da SLIP, Membro da Comissão Técnica para Revisão dos Calendários Vacinais e Consensos da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), Representação da SBIIm em Pernambuco, Membro do Conselho fiscal da SBIIm, Presidente do II Simpósio Brasileiro de Vacinas e I Simpósio Norte - Nordeste de Vacinas em Criança, Adulto e Terceira Idade da SBIIm, Sócio Fundador e Vice-Presidência da Associação Nacional de Preceptores de Residência Médica etc.

HOMENAGENS À DISCIPLINA E AOS DOCENTES

Ao longo do tempo a **disciplina** tem recebido dezenas de homenagens de reconhecimento de seus alunos, assim como também seus **professores**: **Medalha de São Lucas** oferecida anualmente pelas Entidades Médicas do estado (AMP, CREMEPE e SIMEPE); **Medalha de Honra ao Mérito Maciel Monteiro** oferecida anualmente pela AMP; **Medalha de Honra ao Mérito Prof^a Naíde Teodósio** oferecida anualmente pelo SIMEPE; **Medalha do Mérito Pediátrico Prof. Armando Meira Lins** oferecida a cada três anos pela SOPEPE; **Comenda do Mérito Pediátrico Lincoln Marcelo Silveira Freire** oferecida no aniversário dos 70 anos da SOPEPE; **Título “Amigo da Criança”** oferecido a cada três anos pela SOPEPE; **Medalha Carlos Chagas** oferecida no aniversário da descoberta da Doença de Chagas pelo Serviço de Doenças de Chagas e Insuficiência Cardíaca do Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE); **Prêmio Waldemar Belfort Mattos e Rubens Belfort Mattos**, oferecido pelos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia pelo Trabalho Publicado “Ophthalmological findings in infants with microcephaly and presumable intra-uterus Zika vírus infection”; **Presidente de Honra** do XXXIII Congresso Brasileiro de Pediatria (SBP); **Homenagem** da Associação de Chagas / PE no aniversário de trinta anos de seu ambulatório; **Membro Honorário da Associação Mexicana de Pediatria**; **Medalha do Mérito Judiciário Conselheiro João Alfredo**, oferecida anualmente pelo Tribunal Regional do Trabalho da Sexta Região (TRT6); **Votos de Aplausos e Congratulações** da Assembleia Legislativa no Dia do Médico; **Votos de Aplausos e Congratulações** da Câmara de Vereadores do Recife por ocasião do recebimento do Título de Professor Emérito da UPE; **Votos de Aplausos e Congratulações** da Câmara Municipal de Olinda em agradecimento às atividades de saúde pública realizadas na cidade como Secretário de Saúde do município; **Prêmio Merck Sharp&Dohme/ Pesquisa em Pediatria** etc.

POSFÁCIO

O sistema solar surgiu em torno de 5 bilhões de anos e a Terra, há cerca de 4,6 bilhões de anos. Os primeiros seres vivos foram as bactérias, (importantes agentes das infecções), que surgiram há aproximadamente 3,8 bilhões de anos, conforme estudos em fósseis da Austrália e Groenlândia. O ancestral mais próximo do ser humano e melhor estudado é o Australopithecus – Lucy - fóssil de 3,2 milhões de anos, que foi encontrado na Etiópia, em 1974, por Donald Johanson e sua equipe. Convém ressaltar que, dentre outras infecções, algumas foram detectadas no ser humano, sobretudo no início da revolução agrícola, que teve início em torno de 10.000 anos a.C. Há registros que datam de 1.500 a 2.000 anos a.C. sobre a ocorrência da hanseníase e esquistossomose no Egito, e de hanseníase na Babilônia, Sudão e em esqueletos dinamarqueses. Quanto à peste, surgiu há cerca de 1.000 anos a.C., na Babilônia. Há, também, achados sobre a ocorrência do mal de Pott, da cólera e da esquistossomose em peças e múmias no início da civilização, em torno de 6.000 anos a.C.

Desde tempos remotos, várias infecções foram verdadeiros flagelos da humanidade, eventos marcantes na história da medicina, tais como: hanseníase, tuberculose, peste, varíola, cólera, tifo exantemático, sarampo, poliomielite, gripes espanhola e asiática, AIDS, febre amarela, dengue e, mais recentemente, gripe suína e infecções pelo vírus Ebola, Chicunghunya e zika. Destaque especial para a epidemia de peste, na idade média, sobretudo no período de 1347 a 1352, que dizimou cerca de 1/3 da população de vários países da Europa. No Brasil, nas primeiras décadas após seu descobrimento, epidemias de bexiga (varíola) e de sarampo dizimaram importantes contingentes da população indígena, o mesmo ocorrendo em vários países da América espanhola. A epidemia de meningite meningocócica, que grassou pelo Brasil, no período de 1972 a 1975, foi uma das maiores do gênero, na história da humanidade. A epidemia de Zika no nordeste brasileiro, nos anos 2015/2016, teve sérias repercussões na área neurológica em recém-nascidos. Estas foram inicialmente diagnosticadas por pediatra e neuropediatra pernambucanas, o que abriu perspectivas para

uma série de pesquisas sobre o tema, de grande significado para a saúde pública mundial.

Importante ressaltar que os primeiros livros de medicina em nosso país surgiram no século XVII com abordagem de temas sobre infecções e de autoria de médicos portugueses que trabalharam em Pernambuco. O primeiro, de Simão Pinheiro Mourão, de 1683, sobre bexigas e sarampo, e o segundo, de João Ferreira da Rosa, de 1694, sobre febre amarela – “Tratado único sobre a pestilência constitucional em Pernambuco”. O 3º livro, denominado Erário Mineral, de 1735, é um excelente livro de medicina geral, publicado pelo médico português Luiz Gomes Ferreira, que trabalhou na região das cidades históricas de Minas Gerais. O referido livro, antes de ser publicado, passou pelo crivo de 10 pareceres da inquisição portuguesa, e em seu conteúdo constavam vários temas da infectologia, sobretudo da patologia tropical e infecciosa, com capítulos sobre malária, parasitoses intestinais, animais peçonhentos, infecções respiratórias e da pele, dentre outras.

A infectologia pediátrica brasileira, na realidade, vem se desenvolvendo a partir das atividades de pediatras em hospitais gerais, de pediatria e de doenças transmissíveis, bem como das ações dos institutos de pesquisa e da disciplina de Doenças Infecciosas e Tropicais de várias faculdades do país. Maiores avanços ocorreram, sobretudo, a partir dos anos mil novecentos e setenta, quando foi realizado o 1º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica, na cidade do Rio de Janeiro, em outubro de 1978. Contudo, importante ressaltar que já haviam surgido em vários estados grupos/setores/disciplinas de infectologia pediátrica, alguns deles com certo vigor, desde meados dos anos mil novecentos e sessenta, com divulgação de artigos de relevante importância para a saúde pública. Muitos desses trabalhos foram registrados em anais dos Congressos da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical desde 1965 e nos Congressos Brasileiros de Pediatria desde 1971. No final dos anos 1960 e início da década de 1970, vários artigos da infectologia pediátrica brasileira foram divulgados na Rev. Soc. Bras. Medicina Tropical, no Jornal de Pediatria (RJ), na Revista Médica de Minas Gerais, na Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo e na revista O Hospital (RJ). Convém ressaltar que vários desses

artigos sobre a fase aguda/toxêmica da esquistossomose mansoni foram resumidos e comentados no *Tropical Diseases Bulletin* (Londres), com preenchimento da lacuna que existia na história natural da endemia, uma vez que o conhecimento sobre essa parasitose era restrito à fase crônica. A referida revista era considerada, na ocasião, o “livro do ano da infectologia”, tornando-se o ancoradouro natural das boas publicações da área.

A partir dos anos 1980 surgiram, no Brasil (MG, SP), os primeiros livros sobre infecções na infância editados por pediatras infectologistas, com colaboração de colegas e de pesquisadores de renomadas instituições do país. Daí a razão de considerarmos que ocorreu o despertar da Infectologia pediátrica em nosso país a partir da segunda metade dos anos mil novecentos e sessenta. Como podemos observar, a infectologia pediátrica vem evoluindo bem em nosso país, nas últimas décadas. Em novembro/2018 realizou-se em Salvador (BA), o 20º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica, o que evidencia a vitalidade dessa importante área de atuação da pediatria brasileira.

Gostaria de ressaltar que é de relevante importância a divulgação do livro “História da Infectologia Pediátrica de Pernambuco”, de autoria do Dr. João de Melo Regis Filho, e coautores – Drs. Fernando Azevedo, Maria Ângela Wanderley Rocha e Analíria Moraes Pimentel, que deram grande e singular contribuição à infectologia pediátrica brasileira. Trata-se de um belo trabalho, em que os autores vasculharam com profundidade os aspectos dessa pujante infectologia pediátrica, contribuindo, sobremaneira, com o enriquecimento da História da Medicina de Pernambuco.

Concluindo, nossos efusivos cumprimentos aos caros colegas de Pernambuco por essa significativa contribuição à história da infectologia pediátrica brasileira.

Dr. Edward Tonelli

Prof. Emérito Titular de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Ex-Consultor do CNPq; Ex-Presidente e Membro Emérito da Academia Brasileira de Pediatria (ABP) e Editor dos livros “Doenças Infecciosas na Infância e Adolescência” e “História da Pediatria em Minas Gerais”

FONTES SOBRE A INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EM PERNAMBUCO

- 1 - AGUIAR, Antônio Soares, História da Infectologia em Pernambuco e Outras Histórias, Recife: Gráfica&Editora Linceu Ltda, 2010. 292p.
- 2 - Arquivo do Setor de Pessoal da FCM / UPE.
- 3 - Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do MS.
- 4 - Breve Relato da História do Hospital Correia Picanço da Gerência Geral do Hospital.
- 5 - Calendário de Vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) - 2017.
- 6 - Dados do Sistema de Gerenciamento de Internação do HUOC.
- 7 - Dados Específicos dos Currículos de todos os Docentes Pediatras da Disciplina de Doenças Infecciosas (DIP) / Serviço de Infectologia Pediátrica do HUOC.
- 8 - DINIZ, Luiz Carlos, A História do Hospital Santa Águeda: Recife, 1994. 101p.
- 9 - Livros de Registro com Diagnóstico dos Internamentos do Serviço de Doenças Infecciosas na Infância do Hospital Universitário Oswaldo Cruz.
- 10 - MENDONÇA, Luís Carvalheira, Sociedade de Pediatria de Pernambuco: “História, cultura e compromissos”. Recife, Edições Bagaço, 1999. 129p.

11 - MOREIRA, Cláudio Renato Pina, Livro do Jubileu de Ouro da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco. Recife: EDUPE, 2000. 467p.

12 - Novo Calendário Nacional de Vacinação de 2017 do Ministério da Saúde.

13 - Programa Nacional de Imunizações / 40 Anos da Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do Ministério da Saúde.

14 - Relatório Resumido das atividades dos Plantonistas do Hospital Universitário no Serviço de Infectologia Pediátrica.

15 - Resumo das Atividades em Saúde e Educação dos Profs. Analiria Pimentel, Ângela Rocha, Fernando Azevedo e João Regis.



TIPOGRAFIA
BEBAS NEUE
ADOBE GARAMOND PRO



UPE
UNIVERSIDADE
DE PERNAMBUCO



FCM UPE

HUOC
Hospital de Referência
OSWALDO CRUZ