



Numa primeira leitura rápida do nº 5 de 2009 da Acta Pediátrica Portuguesa (APP), três artigos me chamaram desde logo a atenção: um, Pediatria, pelo título sugestivo; outro, preenchendo uma rubrica que tem tido escassa colaboração - Educação Médica; e um terceiro, proveniente duma instituição hospitalar não estatal, o que não tem sido habitual.

Início a leitura mais aprofundada da revista com o interessante escrito de H. Carmona da Mota (HCM) em estilo metafórico cujo título é um neologismo da sua lavra (Pediatria) alusivo ao desenrolar do último Congresso Nacional de Pediatria (2009) realizado em Tróia, não a da Ásia Menor, a 30 km do Bósforo, com restos arqueológicos de diferentes momentos históricos da sua ocupação, mas na actual designada Península de Setúbal (ex-ilha de Achale no séc. VI A.C.), na margem Sul do Sado e a cerca de 30 Km de Lisboa, a qual possui vestígios paleolíticos, árabes e romanos. Estou certo de que os leitores, motivados pela grande cultura de HCM fiquem motivados para rever a história da guerra de Tróia opondo gregos e troianos (há mais coisas, também importantes, para além da Pediatria...). Como na obra de arte o seu obreiro considera que quem observa o produto final pode fazer as “leituras” que a sua mente sugerir, tomarei a liberdade de me referir à inclusão de duas fotos (arte do autor): - uma, tirada do interior do hotel (traves rectangulares entrecruzadas, luz e sombras, podendo simbolizar a visão que os gregos tinham no interior do cavalo oco de madeira imaginado por Ulisses para iludir troianos e conquistar a cidade; - e a frase (independentemente do contexto político-social em que foi gravada numa parede) que poderia servir de lema aos jovens pediatras que abundaram com múltiplas apresentações científicas, tipificando a ideia de determinação e força de vontade para vencer...na vida. De facto, muitos jovens pediatras foram contemplados pela sua determinação, o que foi testemunhado por todos na Gala de Internos. Os laureados resistiram às “adversidades”, sendo que, segundo reza a história da guerra de Tróia, poucos troianos conseguiram escapar, mas entre eles, contava-se Eneias.

Apraz-me registar também outro escrito assinado por A. Teixeira e H. Jardim sobre um tópico sempre actual, a infecção urinária da criança. Com o desenvolvimento de meios imagiológicos e novos armas antimicrobianas, a actuação ao longo dos anos tem variado. A frase com que terminam o texto é elucidativa sobre a noção de que os fenómenos biológicos não são matemática, alertando para a necessidade de bom senso e de avaliar os resultados de práticas, nem sempre

coincidentes, em diversos centros. Como leitor deduzo que ao analisar resultados de estudos se torna imperioso basear as atitudes, não só na experiência, mas também em estudos metanalíticos.

Considero imprescindível a leitura da publicação em que se baseia o *Relatório de Actividades da Comissão Nacional da Criança e Adolescente (2004-2008)*, sintetizado nesta edição por Maria do Céu Machado, sua Presidente. Fundamental para elucidar médicos em geral e, sobretudo pediatras. Pelo cunho pedagógico e noções que integra, aconselho a consulta especialmente a internos de medicina familiar e de pediatria.

O artigo original sobre *Traumatismos cranianos na criança* por I. Esteves e colaboradores, envolvendo duas instituições constitui um bom exemplo de “estudos em rede”. Tratando-se de responder a uma pergunta quanto a gestos clínicos a adoptar na perspectiva de resolução de determinado problema, o estudo pode considerar-se de investigação. Como comentário desejo realçar uma das mensagens práticas, aliás, de acordo com experiências doutros grupos: o estudo imagiológico é fundamental para identificar lesão intracraniana, mas a observação clínica seriada é fundamental, idealmente de forma estruturada (protocolos de actuação) de modo a poder comparar resultados em diversos centros e a melhorar a eficácia, eficiência e efectividade do desempenho clínico.

A rubrica *Casuística* é preenchida por um estudo estatístico interessante e elucidativo, coordenado por Ana Serrão Neto (proveniente dum hospital privado de Lisboa possuindo uma unidade de Pediatria), assinado por Sílvia Pereira e colaboradores. Não tendo sido habitual até à data a publicação de textos provenientes de instituições não estatais, entendo que é de grande utilidade conhecer o trabalho realizado nas mesmas. De facto, a tendência actual é a de criação de novas unidades assistenciais na Grande Lisboa e Grande Porto com recursos humanos e técnicos equiparáveis (por vezes até mais sofisticados) aos ditos oficiais, onde se pratica medicina de qualidade (a “massa humana” é obviamente importada do Estado), onde se realizam cursos pós-graduação, e até colaboração no ensino pré-graduado segundo protocolos com universidades. Torna-se claro que este *status quo*, com tendência para ser incrementado considerando os novos paradigmas da governação clínica, impõe determinadas responsabilidades às ditas instituições privadas; refiro-me ao que costumo designar por “obrigação ética” no âmbito da investigação. Esperemos, pois, conquanto as instituições estatais nem sempre sirvam de exemplo face a constrangimentos diversos.

Correspondência:

João Manuel Videira Amaral
Director da Acta Pediátrica Portuguesa
app@spp.pt

O relato de *Casos clínicos* constitui uma oportunidade para exercitar o raciocínio clínico quando metodicamente apresentados, sendo pertinente a sua divulgação quando se trata de situações de rara prevalência. Com efeito, é desejável que contribuam com alguma mensagem, e que tragam algo de novo com implicações na prática clínica corrente.

- Na descrição do primeiro, os autores pretendem chamar a atenção para uma situação rara, púrpura fulminante pós-varicela relacionável com défice transitório de proteína C. Valerá a pena, a propósito, consultar a edição anterior da APP e rever as recomendações sobre vacina antivaricela.

- O segundo caso refere-se à *síndrome MMHI* (megabexiga, microcólon, hipoperistaltismo intestinal) cujo achado pós-natal mais chamativo foi distensão abdominal no contexto de gravidez não vigiada.

- A propósito do caso de *doença de Lyme*, apurei através de dados da Direcção Geral da Saúde que entre 2003 e 2007 (5 anos) foram diagnosticados em Portugal somente 20 casos (a que corresponderam apenas 2 casos entre os 5 e 14 anos).

- Relativamente a *miastenia gravis*, com forma atípica de apresentação haverá a reter que os sintomas iniciais podem simular inicialmente patologia psiquiátrica.

- Por fim, da leitura do caso de *pioderma gangrenosum* fica a noção de que tal patologia deve ser admitida em situações de lesão ulcerosa cutânea com tendência para a cronicidade, refractária ao tratamento, sendo que poderá ser um epifenómeno de outras entidades clínicas, designadamente de natureza auto-imune.

Relativamente à ausência de referências bibliográficas nacionais no contexto dos casos clínicos apresentados – tem sido um reparo de muitos leitores transmitido de modo informal ao director da APP – o facto pode explicar-se pela escassez de registos electrónicos na net. Deduzo que a era de consultar documentos em papel nas bibliotecas está ultrapassada.

No respeitante a temas de *atualização*, uma referência aos dois artigos que integram esta rubrica:

- mais um de grande utilidade sobre Saúde Oral, abordando, desta vez, os *mecanismos preventivos do flúor e cárie dentária*;

- e outro que se enquadra no âmbito do Desenvolvimento intitulado *Classificação Internacional de Funcionalidade*, da autoria de Maria do Carmo vale; considero o conteúdo inovador e de grande alcance pelas implicações clínicas no que respeita à possibilidade de potenciação de áreas ditas fracas na criança com deficiência. Trata-se dum instrumento de trabalho com grande impacte positivo na abordagem da incapacidade; permite, por outro lado, uniformizar conceitos e terminologias, facilitando a comunicação entre diversos intervenientes, designadamente profissionais, investigadores e as próprias pessoas com incapacidades.

A presente edição é contemplada com um texto sobre Educação Médica - “*Relação médico-paciente*”, tópico fundamental no desempenho clínico. O seu autor, F. Barone, é docente não médico e perito em Comunicação. Trata-se dum texto de cariz conceptual, implicando, por isso, muita reflexão; do mesmo se podem retirar ilações práticas de extrema pertinência ligadas ao humanismo e profissionalismo.

Felicito vivamente o colega interno David Lito pela carta enviada ao director a propósito de vários aspectos relacionados com investigação no âmbito do internato. Na minha função no âmbito da APP, lanço o desafio a outros internos que representam a nova pediatria e a pediatria do futuro no sentido de intervirem com ideias e opiniões neste fórum que é a APP. Concordo com as suas reflexões sendo que os constrangimentos são multifactoriais. Felizmente o panorama está a mudar e, neste aspecto, é justo salientar as novas oportunidades conferidas pelas direcções sucessivas da SPP com incentivos e bolsas para internos (atente-se, designadamente, para o último Congresso Nacional e para a Gala de Internos). Costumo dizer: o interno tem direito à assistência pedagógica por parte dos seniores orientadores e tutores, mas o mesmo, como adulto que é, deverá ter uma atitude pró-activa e indutora, ou seja, andragógica.

Desejos sinceros de boas leituras!

João Manuel Videira Amaral
(Director da Acta Pediátrica Portuguesa)