

Constituí o 7º Congresso Nacional de Pediatria um ambiente de festa, o qual teve a assistência de mais de 1200 participantes e o culminar de 21 anos da minha vida dedicados à Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), dos quais os últimos três como seu presidente.

Fazer balanço em causa própria, mesmo buscando a objectividade fria, é sempre difícil, pois quando a afectividade é também vector importante da nossa actividade, por mais que tentemos, é sempre difícil discernir entre o sonhado e o conseguido.

Como referimos na mensagem de boas vindas, procurámos que este Congresso fosse além da vertente científica, em que os progressos nas várias áreas de pediatria se debatesses, mas também um palco de discussão de temas sociais, educacionais e de relação, enquadrando a criança numa verdadeira pediatria do futuro. Penso que a alta qualidade dos prelectores, tanto nacionais como estrangeiros, permitiram que esses objectivos fossem completamente atingidos.

Foi lema e palavra-chave do nosso Congresso que a criança é o futuro e nela investir é investir no futuro do país. Mas, para que a criança seja futuro, é necessário que ela seja nossa preocupação constante no presente. O nosso papel de pediatras é ser seu guardião, ser seu advogado, ser seu curador, ser seu defensor, fugindo muitas vezes ao politicamente correcto, colocando sempre em primeiro plano a sua saúde e o seu bem-estar.

Um país só pode desenvolver-se se as suas crianças forem saudáveis, educadas e socialmente integradas, minorando todas as discriminações, fonte de conflitos e geradoras de tanta patologia clínica e social. Prevenir é sempre importante, mas na criança é também investir e melhorar o futuro da humanidade.

É necessário que a criança tenha os melhores cuidados médicos, aos quais tem direito, não só numa perspectiva

tradicional de uma medicina curativa, com alguns apontamentos de medicina preventiva, mas uma medicina mais alargada, num cuidar integral, começando numa boa prática clínica, no respeito da privacidade de criança e família, das suas crenças e cultura.

A qualidade dos cuidados tem de se basear na medicina da evidência, na comunicação efectiva, em ambiente próprio e adequado.

Toda e qualquer criança tem direito a este tipo de cuidados, porque a desigualdade em saúde é inaceitável, sendo princípio determinante o da equidade e da justiça.

A SPP tem obrigação de pugnar, interferir e pressionar para que esses objectivos sejam conseguidos, não só na vertente da formação continua dos seus sócios, mas também intervindo junto dos poderes públicos e da sociedade civil.

No último triénio, além das Jornadas Nacionais de Pediatria, efectuadas fora dos grandes centros, com temas de acordo com as necessidades de aperfeiçoamento e actualização dos pediatras, clínicos gerais e outros agentes de saúde dessas regiões, efectuámos Reuniões Temáticas, com temas que pela sua controvérsia ou actualidade requeriam um tratamento esclarecedor. Recordo a importância de temas com «Vacinas e Ameaça Biológica – Novos Desafios», «A Criança de Família Imigrante – Novos Desafios», «A Criança e as Radiações – Que Riscos?», «Doenças Raras em Pediatrias», «Vacinar. Quando, Quem, Porquê?» os quais despertaram enorme interesse, avaliado pelo grande número de presentes.

Foi inovador a criação de Cursos de Verão, dirigidos aqueles que se encontram em formação, com avaliação final, tentando que sejam o embrião de futuras creditações, indispensáveis para a normalização de reuniões e orientadoras daqueles que buscam a melhor formação. «O Laboratório em Infecçologia» e «Urgências em Pediatria» iniciaram este ciclo.

Foram novidade os Cursos da Teoria à Prática, dos quais se fizeram três sobre «Asma», dado aumento da prevalência desta patologia na idade pediátrica.

Conseguimos trazer para Portugal, eventos internacionais importantes, o VI Congresso Internacional de Pneumologia Pediátrica, sob os auspícios das Sociedade Internacionais de Patologia Respiratória – The American College of Chest e European Respiratory Society – e da Academia Europeia de Alergologia e Imunologia Clínica; a III Reunião Internacional da INOPSU «Pediatric Surveillance» e o II Congresso de Medicina do Adolescente.

Foram preocupações, transmitidas verbalmente e por escrito ao Senhor Ministro da Saúde, em entrevista por ele concedida à SPP, o **Projecto do Diploma do Internato Médico**, onde a SPP lamentou não ter sido ouvida relativamente ao seu teor, e constatou, que uma vez mais, a pediatria tinha sido ignorada ou considerada como sub-especialidade, não sendo considerada como um tronco comum, à semelhança do que acontece com a Medicina e a Cirurgia.

A Pediatria engloba toda a assistência médica da concepção ao fim da adolescência, não só no campo das patologias próprias a cada escalão etário, não se podendo comparar a uma especialidade de órgão ou sistema, mas primordialmente na área da promoção de saúde integrada na comunidade.

Outra preocupação foi a da Pediatria **Extra-Hospitalar**, onde defendemos, que tal como na maioria dos países europeus, as crianças portuguesas deveriam ser preferencialmente seguidas e orientadas por pediatras.

A criança não é um adulto em miniatura mas um ser em desenvolvimento, com problemas específicos, que só quem tem formação adequada pode identificar, aconselhar e tratar, não só as alterações físicas e psíquicas, mas também os problemas familiares e sociais.

Uma das acções importantes do Pediatra desenvolve-se na vertente da promoção e da prevenção da saúde, particularmente na promoção, orientando, aconselhando, seguindo o desenvolvimento, colaborando na educação, contribuindo para a saúde e bem-estar, no sentido lato do termo, da Criança e do Adolescente.

Sê as crianças portuguesas fossem todas seguidas por Pediatras concerteza que se evitariam milhões de exames complementares de diagnóstico, poli-medicações e iatrogenia, com redução de custos apreciáveis.

O Pediatra além de tratar, tem uma acção formativa e informativa para os pais e criança, contribuindo com o seu esclarecimento para a promoção do aleitamento materno, de hábitos alimentares saudáveis, de higiene, de segurança (os acidentes são a principal causa de morte na criança), das imunizações, etc.

Também será um procurador e zelador dos direitos da criança, denunciando e colaborando na resolução de pro-

blemas, como: o trabalho infantil, a exclusão social, a violência, os maus tratos, a toxicod dependência, o suicídio juvenil, a gravidez na adolescência, etc.

Podemos dizer, que o nível dum país se avalia pelos cuidados que presta às suas crianças, cabendo ao pediatra um papel insubstituível na promoção da saúde da criança e do adolescente.

Também chamámos a atenção para o problema da **carência e envelhecimento dos pediatras**, resultante do estrangulamento feito à entrada para o internato de pediatria, particularmente até 1998, apesar dos alertas repetidos da SPP, considerando urgente adequar o número de pediatras ao número de crianças e adolescentes, aumentando o número de vagas na especialidade de pediatria, programando as necessidades ao longo dos anos.

Alertámos para que é urgente introduzir sangue novo na pediatria portuguesa, mas não desperdiçar a experiência daqueles que se vão afastando da vida hospitalar.

Sendo a patologia pediátrica cada vez mais complexa, o trabalho em equipa é indispensável e o «ratio» da produtividade doentes tratados/médico perdeu sentido, sendo necessário adequar os quadros hospitalares à diferenciação e à população a que se destinam. O Pediatra num Hospital Central, tem além de funções assistenciais, também funções de investigação e pedagógicas.

Outro factor preocupante é a **diminuição da natalidade**, que não implica a redução das necessidades de recursos pediátricos, mas aumenta o grau de exigência relativa à qualidade e quantidade dos cuidados.

De igual modo, a elevada percentagem de **crianças portadoras de deficiências ou doenças crónicas** (10 a 20%) consomem uma importante parcela dos recursos disponíveis.

Raras são as estruturas físicas e técnicas que estão preparadas para dar uma resposta eficaz, humanizada e digna às crianças e jovens.

A inevitável adopção de medidas de incremento da natalidade deve ser acompanhada dum planificação correcta e atempada de recursos globais pediátricos.

Também se propôs a alteração do **Esquema Nacional de Vacinação** com a introdução da Vacina conjugada contra a *Neisseria Meningitidis-C* no Plano Nacional de Vacinação para toda a população a partir dos 2-3 meses e até aos 24 anos de idade. A vacina conjugada contra o *Streptococcus Pneumoniae*, também deverá ser introduzida no P.N.V. ou no mínimo, comparticipada e recomendada a todas as crianças abaixo dos 2 anos de idade e gratuita para as crianças pertencentes aos grupos de risco para doença invasiva.

O respeito pela dignidade da criança e jovem exige que a prestação humanizada e eficiente de cuidados de saúde a essa população seja uma prioridade.

É urgente promover a saúde de todas as crianças

dentro do contexto de família, escola e comunidade.

É urgente mudar a perspectiva, alargá-la, de um pediatra para algumas crianças para um pediatra para todas as crianças da comunidade. Só assim se poderão melhorar, não só taxas e índices indicadores de melhores cuidados, mas também diminuir o número de maus tratos, dependência química, alterações de comportamento e do desenvolvimento devidos a inapropriados cuidados e experiên-

cias, disfunção familiar, doenças sexualmente transmissíveis, gravidezes não planeadas.

Tentemos diminuir o número de crianças enfraquecidas que não sabem abraçar, cansadas dos puxões e encontros da vida. Ajudá-las a crescer, vê-las felizes, são a razão da nossa existência e viver de Pediatras.

Libério Bonifácio Ribeiro