

## COMO VAI A PEDIATRIA E COMO VÃO OS PEDIATRAS

### NOTÍCIAS

**E**m primeiro lugar quero agradecer ao Prof. Jorge Torgal em meu nome e no da SPP o honroso convite que foi feito à sociedade para estar presente neste Congresso em boa hora realizado.

Gostaria ainda de apresentar aos organizadores e à assistência deste Congresso, os cumprimentos do presidente da SPP, Dr. Calheiros Lobo, que na impossibilidade de aqui estar presente, por se encontrar em representação da sociedade noutro acontecimento científico, me pediu que o representasse.

A SPP, sociedade científica fundada em 1948 e cuja primeira norma estatutária é o de fomentar o estudo da saúde da criança e a difusão dos progressos da Pediatria, tem desde há mais de 50 anos estado na linha da frente da batalha pela fundação em primeiro lugar de estruturas que permitissem a criação de um P.N.V. e depois pela melhoria sucessiva, qualitativa e quantitativa, das condições de vacinação das crianças portuguesas.

A acção da SPP tem-se feito sentir numa vertente tripla:

Recomendações da Direcção a partir de relatórios elaborados por comissões compostas de especialistas nomeadas para apreciar problemas concretos respeitando a introdução de novas vacinas ou reformulação de velhas práticas de imunização; recomendações originadas nas secções da sociedade; e finalmente actividade de divulgação e formação, incluindo no programa de jornadas nacionais temas versando a problemática da vacinação ou promovendo reuniões monotemáticas e a sua divulgação na Revista Portuguesa de Pediatria e Acta Pediátrica Portuguesa em editoriais e artigos de opinião.

A necessidade de revisão do anterior PNV era desde há muito sentida por todos os Pediatras e a SPP fazendo eco desta reivindicação organizou em 1996 um debate sobre vacinas, no âmbito do seu programa de Educação Pediátrica contínua, com a presença de todos os especialistas nacionais e alguns especialistas estrangeiros nomeadamente oriundos da OMS e do CDC.

Esta reunião seguramente contribuiu directa ou indirectamente para a elaboração do actual PNV já que contou com a participação activa de muitos dos elementos que fizeram parte da comissão técnica que elaborou a proposta de revisão do programa.

Nessa reunião defendeu-se a modificação da política de revacinação com o BCG, discutiu-se o alargamento da vacina da hepatite B ao período neonatal, e a obrigatoriedade da vacina anti Hemophilus Influenzae B, medidas essas consagradas no novo plano. Foi ainda sublinhado o interesse de criar grupos para avaliação do impacto custo-benefício em relação a vacinas como a pertussis acelular, a vacina da varicela e as vacinas da hepatite A e rotavírus.

A SPP num documento entregue em Janeiro de 97 à Sra. Ministra da Saúde, consagrado à abordagem de vários problemas da política de assistência à criança, refere especificamente a necessidade de actualizar o PNV e volta a questionar a utilidade do esquema vacinal para o BCG e controles tuberculínicos até aí seguidos e reclama a modificação da vacina VASPR utilizada de modo a torná-la mais eficaz quanto ao seu componente parotidite epidémica (vivia-se na altura um autêntico surto epidémico dessa doença em crianças vacinadas).

Não é pois de estranhar que a SPP acolhesse com entusiasmo o novo PNV e que, após o ter subestimado à apreciação por reputados

consultores, a direcção da sociedade era carta enviada ao então Director Geral da Saúde tenha mostrado concordância com esse projecto, sugerindo no entanto a introdução da vacina da varicela e recomendando que logo que possível se utilizassem vacinas combinadas.

Penso que a SPP representou aqui cabalmente o papel que lhe está atribuído: recebendo o input dos seus membros preocupados com a necessidade de modificação do plano e calendário de vacinação, promovendo essa discussão atempadamente e dando conhecimento dessa reflexão às instâncias decisórias.

Para terminar direi que a SPP no que respeita à execução deste e de futuros PNV pode fazer suas as propostas que Italo Calvino definiu nas Harvard Lectures quanto aos valores literários a conservar no próximo milénio:

**Leveza** – evitar deslocções excessivas ao local das vacinações, aproveitando as ocasiões em que a criança se desloque a CS para coincidir com a vacinação; ir ao encontro do adolescente no seu local habitual (escola). Procurar aproveitar as sinergias imunológicas de muitas vacinas e evitar o desconforto de múltiplas picadas recorrendo a vacinas combinadas.

**Rapidez** – permitir que a máxima protecção contra as doenças envolvidas no plano se atinja no menor período possível; combater as falsas contraindicações que atrasam tantas vezes o cumprimento das vacinas.

**Exactidão** – as vacinas devem ser implementadas de acordo com as necessidades epidemiológicas do nosso país após estudos nacionais de custo-benefício prevendo-se que a vacina da varicela e provavelmente a pertussis acelular e a hepatite A venham a preencher esses critérios. A exactidão passa ainda por condições de aprovisionamento atempado dos centros de vacinação, por armazenamento correcto das vacinas e pela administração das mesmas de acordo com as normas técnicas.

**Visibilidade** – ampla divulgação e explicação do plano aos responsáveis pelas crianças (pais e educadores), aos adolescentes, aos media e aos prestadores de saúde, promovendo neste grupo a explicação de todas as normas técnicas sobre as vacinas e sua administração. A visibilidade do plano é também a sua monitorização a dois níveis: local pela avaliação da taxa de cobertura vacinal recorrendo às UCF e a nível nacional pela monitorização epidemiológica das doenças cobertas pelo plano. Utilização rápida e simples de um sistema eficaz de vigilância de efeitos adversos.

**Multiplicidade** – Criação de esquemas vacinais envolvendo situações diversas nomeada/vacinas para crianças que viajem, vacinas para imunodeprimidos ou em circunstâncias epidemiológicas excepcionais (surto de meningite por ex.).

A perspectiva da SPP tem sido sempre o da defesa da criança, pela melhoria das condições de assistência que lhe são proporcionadas e no capítulo da vacinação a sociedade coloca-se, na sua vontade de ir mais além, na fronteira do prospectivo: vigilante, exigente mas sempre dialogante.

Gonçalo Cordeiro Ferreira

Lisboa, Maio de 2000

No dia 6 de Maio de 2000, a Sociedade Portuguesa de Pediatria através da sua Mesa da Assembleia Geral e ao abrigo do Artigo 9.º dos seus Estatutos, convocou uma Reunião Extraordinária para a criação das Secções de Medicina do Adolescente e de Infecçãoologia.

No seguimento dessa reunião em que foi aprovada por unanimidade a criação da Secção de Medicina do Adolescente, procedeu-se à elaboração da composição do Corpo Directivo da referida Secção.

Membro Honorário	– M. de Lourdes Levy
Presidente	– Helena Fonseca (Lisboa)
Vice-Presidentes	– Jorge Vieira Marcelino (Lisboa) José Freixo (Setúbal)
Secretário-Geral	– Paula Fonseca (Porto)
Tesoureiro	– Carlos Figueiredo (Viseu)
Vogais	– Helder Gonçalves (Évora) Alexandra Costa (Lisboa)

Colaboradores Regionais – Nilza Ferreira (Vila Real), Idalina Maciel (Viana do Castelo), Hemedina Antunes (Braga), Isalita Moura (Póvoa de Varzim), Marisa Vicente (Setúbal), Elsa Rocha (Faro)

#### I Reunião da Unidade de Vigilância Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria

Realizou-se em 9 de Maio de 2000 a apresentação pública da **Unidade de Vigilância Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria** (UVP-SPP), na qual foram comunicadas as experiências de alguns sistemas de vigilância já existentes no País e a da *British Paediatric Surveillance Unit* (BPSU).

Na apresentação, a UVP-SPP deu a conhecer a sua estrutura e objectivos. Tal como a inglesa, a Unidade portuguesa foi criada com o propósito de promover, facilitar e desenvolver o estudo de **doenças pouco frequentes (incidência inferior a 100 novos casos anuais) na população pediátrica portuguesa**, mas que não

sejam meras curiosidades, i.e., cujo estudo possa ter resultados concretos e imediatos, p. ex.º: síndrome de Reye, paralisia do plexo braquial, enterocolite necrosante do recém-nascido, etc. Trata-se de um sistema nacional de vigilância baseado na notificação pelos pediatras portugueses, pretendendo-se que todos possamos ganhar com a experiência de todos, para benefício final das nossas crianças.

Aos pediatras, apenas se pede que respondam à UVP-SPP, através de **um postal** (com porte pago) **que todos receberão mensalmente**, com a lista das doenças em estudo nesse período. Apenas terão que assinalar se, nesse mês, diagnosticaram ou não algumas dessas entidades. Pede-se que respondam a todos os postais mensais, mesmo que não tenham observado nenhuma das entidades em estudo, assinando-o no local respectivo. Perante uma notificação positiva, a UVP-SPP alertará o grupo encarregado do estudo da respectiva entidade o qual solicitará informações complementares ao médico notificador, para melhor definição do caso e sua caracterização. Este questionário não será muito extenso – não mais do que duas páginas A4. Em breve, este sistema de notificação estará também disponível numa versão via *Web* pela qual, os pediatras que o queiram, possam utilizar o *e-mail* para enviarem as suas notificações.

A UVP-SPP, que é patrocinada pela SPP, ficará ligada à rede internacional de unidades de vigilância pediátrica de que faz parte a BPSU e outras entidades de mais 15 países europeus e de outros continentes.

A vitalidade da UVP-SPP dependerá fundamentalmente da colaboração voluntária dos pediatras portugueses, assim como das propostas de estudo emanadas pelos mesmos. Esperamos por elas. A UVP-SPP fornecerá, sempre que solicitado, o apoio técnico e científico para a sua realização, que inclui: suporte logístico para a notificação dos casos, a elaboração do protocolo epidemiológico, o tratamento estatístico dos dados e o apoio à divulgação dos resultados, a nível nacional e internacional.

Enquanto o *site* e o endereço electrónico da UVP-SPP estão em elaboração, os pediatras interessados poderão contactar a **Comissão Executiva da UVP-SPP** através da Sociedade Portuguesa de Pediatria: Rua Amílcar Cabral, n.º 15, R/C I, 1750 Lisboa: Tel. 21 757 76 17; Fax: 21 757 76 17; e-mail: [spp@mail.telepac.pt](mailto:spp@mail.telepac.pt)