

## 50 Anos de Pediatria em Portugal \*

MARIA DE LOURDES LEVY

*Departamento de Educação Médica – Faculdade de Medicina de Lisboa*

### Resumo

A história da Pediatria em Portugal, tal como foi vivida pela autora, é apresentada.

São mencionados os principais acontecimentos ocorridos neste período, nomeadamente, a baixa da mortalidade infantil, a luta contra as doenças infecciosas, a introdução de vacinas e antibióticos e a consequente modificação dos padrões de doença na infância.

As mudanças ocorridas na Educação Pediátrica a nível pré e pós-graduado, a ratificação da Convenção dos Direitos da Criança pelo nosso País e a publicação de uma série de leis sobre a saúde influenciaram também de maneira substancial a mudança e a prática da Pediatria nos últimos 50 anos.

**Palavras-Chave:** História da Pediatria; Educação Pediátrica; Convenção dos Direitos da Criança.

### Summary

#### 50 Years of Pediatrics in Portugal

The history of Pediatrics in Portugal, in the last 50 years, as it was witnessed by the author, is reported.

The chief events that occurred in this period are analysed namely, the decrease in infantile mortality, the fight against infectious diseases due to the introducing of immunization and antibiotics and the consequent modification in the pattern of childhood disorders are presented.

Changes in Pediatric Education at the pregraduate and post-graduated levels, the ratification of the Convention of Children's rights by our country and the publishing of a great amount of health laws influenced and changed the practice of Pediatrics in the last 50 years in Portugal.

**Key-Words:** History of Pediatrics; Pediatric education; Convention of Children's Rights.

O título da minha conferência «**50 Anos de Pediatria em Portugal**» é um título talvez demasiado ambicioso, porque nos 30 minutos que me foram concedidos, será impossível expor perante vós toda a riqueza em realizações dos últimos 50 anos da Pediatria em Portugal.

Falarei sobretudo da Pediatria que conheço melhor e que eu vivi, iniciada no Hospital de Santa Marta, depois continuada no Hospital de Santa Maria e sempre ligada à Faculdade de Medicina de Lisboa; afinal a Pediatria que grande número dos Pediatras da minha geração viveu no nosso País, independentemente do local onde a praticou.

Frequentei os preparatórios de medicina designados por FQN na Escola Politécnica de Lisboa, no ano de 1939.

Terminado esse ano, ingressei na Faculdade de Medicina de Lisboa no ano de 1940. O curso durava então 5 anos e a cadeira de Pediatria era uma cadeira anual situada no último ano do curso médico. Era professor da cadeira, Leonardo de Castro Freire.

Os versos que acompanhavam no livro de Curso a minha caricatura falam bem da minha determinação, desde o início da carreira médica, de me dedicar à Pediatria quando dizem: «Deixar vir a mim os pequeninos». Estávamos em 1945. A mortalidade infantil era então muito alta, atingindo uma taxa incompreensível para as gerações actuais – 104% <sup>(1)</sup>. Era no momento uma das mais altas da Europa e traduzia o estado da saúde da criança em Portugal. A mortalidade incidia sobretudo nas crianças das classes socio-económico e culturais mais baixas. Não existia um serviço de saúde acessível a todos; o único recurso para este extracto da população que não podia ter acesso à clínica privada, eram os hospitais, estes mesmo pouco preparados para receber crianças.

\* Palestra proferida nas Jornadas Internacionais de Pediatria – Évora, 2-5 Junho 1998.

Compreende-se bem que em face de uma tão alta mortalidade todos os esforços dos pediatras fossem no sentido de baixar essa mortalidade, dando às crianças portuguesas os cuidados de que necessitavam.

A Pediatria era em Portugal uma especialidade relativamente nova, só reconhecida pela Ordem dos Médicos em 1944, altura em que foram considerados por consenso os primeiros pediatras em Portugal. O primeiro exame para especialistas pela Ordem dos Médicos, teve lugar em 1948. Por coincidência fui eu um dos 3 médicos que concorreu a esse exame nesse primeiro ano.

O ensino da Pediatria, como cadeira autónoma nas 3 Faculdades de Medicina do País só teve lugar a partir da reforma de 1911 que criou as Faculdades de Medicina <sup>(2)</sup>. Estando a Cadeira de Pediatria da FML localizada no 4.º ano só foi ministrada pela primeira vez no ano de 1916 com o nome de «Pediatria e Orthopedia». O seu primeiro Professor foi Jaime Salazar de Sousa, que desde há muito tinha demonstrado um interesse particular pela Pediatria sobretudo na sua vertente cirúrgica. Foi o Hospital de D. Estefânia eleito para local de ensino e aí se manteve até 1940 altura em que, por morte de Jaime Salazar de Sousa, a cátedra passou para Leonardo de Castro Freire que, não estando ligado aos Hospitais Civis, mas sim à FML obrigou a que o ensino de Pediatria fosse transferido para o Hospital Escolar, então o Hospital de Santa Marta.

Foi pois nesse Hospital que tive o meu primeiro contacto com a Pediatria. As instalações da Clínica Pediátrica Universitária eram rudimentares; limitavam-se a uma pequena sala de consulta com duas bancadas onde todas as manhãs, em dias alternados, cada um dos professores da cadeira – o catedrático Castro Freire e o extraordinário Carlos Salazar de Sousa examinavam os pequenos doentes que chegavam à consulta. Vários médicos mais novos, em formação, e em regime de voluntariado frequentavam a clínica e aí aprendiam, num regime verdadeiramente tutorial, a arte pediátrica.

Foi esta a Pediatria que encontrei a nível hospitalar quando, em 1945, recém-formada, comecei com mais assiduidade a frequentar o Serviço de Pediatria <sup>(3)</sup>.

A patologia de então não era muito variada: distrofias com raquitismo ou outras avitaminoses, eram a regra. A desidratação era frequente bem como a sífilis congénita e a tuberculose nas suas formas mais graves (granúlia e meningite tuberculosa). A paralisia infantil e a difteria bem como o sarampo e a tosse convulsa eram frequentes.

Os recursos terapêuticos eram escassos e como possibilidade de internamento, dispunhamos apenas de 6 camas numa enfermaria de adultos.

A alta mortalidade infantil verificava-se sobretudo a nível pós-neonatal com grande predomínio da mortalida-

de por causas alimentares, nessa época ainda superior à mortalidade por causas infecciosas.

Apesar de já existirem alimentos dietéticos de comprovado valor, estes não eram ainda acessíveis a grande parte da população e o descrédito em que começara a cair o aleitamento materno contribuía para que se multiplicassem os casos de crianças que ocorriam ao serviço com distrofias graves (marasmo e kwashiorkon) quadros tantas vezes agravados por uma infecção ou uma desidratação que sobrevinha inopinadamente e que levava invariavelmente à morte em poucas horas ou dias <sup>(3)</sup>.

A partir de 1945 e até aos nossos dias assiste-se a uma baixa constante da mortalidade infantil nos seus dois componentes neonatal e pós-neonatal.

Melhores conhecimentos em dietética infantil e o aparecimento de várias vacinas, permitiram baixar a mortalidade e a morbidade de muitas doenças infecciosas e carenciais; o advento das sulfamidas, da penicilina e da estreptomicina, seguido de muitos outros antibióticos contribuiu decisivamente para a melhoria da saúde da criança em Portugal.

Em 1954 a mortalidade infantil descera já para 78,5% existindo porém enormes assimetrias regionais <sup>(4)</sup>.

Foi esse o ano em que a Clínica Pediátrica Universitária se transfere do Hospital de Santa Marta para o Hospital de Santa Maria o que representou uma melhoria notável nas condições de trabalho e portanto na qualidade dos serviços dispensados à criança <sup>(5)</sup>.

Disponhamos agora de belas e arejadas enfermarias chamadas de 1.ª e 2.ª infância (era então usual dividir as crianças por idades e não por patologias); havia já, desde o início, um esboço de divisão por áreas, tínhamos um sector para a tuberculose (nessa altura um verdadeiro flagelo), um sector de infecto-contagiosas, bem como um esboço de cirurgia e cardiologia infantis.

Pela primeira vez os pediatras tinham acesso aos recém-nascidos que nasciam no hospital desenvolvendo-se posteriormente uma unidade dedicada à neonatologia.

Algumas modificações iam entretanto tendo lugar no campo da saúde.

Em 1943 fora criado o Instituto Maternal <sup>(6)</sup> com o objectivo de efectivar e coordenar a prestação da assistência médico-social à maternidade e à 1.ª infância. Na dependência deste tinham ficado as Maternidades Centrais de Lisboa, Porto e Coimbra e os dispensários materno-infantis irregularmente dispersos pelo País.

Paralelamente foram criados, dependentes do Ministério das Corporações, serviços ambulatoriais de vocação exclusivamente curativa (eram os serviços médico-sociais vulgarmente conhecidos por «caixas»).

Em 1971, ao ter lugar uma reorganização do Ministério da Saúde, são criados os Centros de Saúde, na de-

pendência da Direcção-Geral de Saúde, cujas funções primordiais eram a promoção da saúde e a prevenção primária da doença através de exames periódicos de vigilância de saúde, execução do Plano Nacional de Vacinação e outras actividades de carácter essencialmente preventivo <sup>(7)</sup>.

Em 1973 a mortalidade infantil era de 44,8% <sup>(8)</sup>.

Entre 1973 e 1974 atinge-se em Portugal o chamado «ponto de civilização», isto é, o momento em que a mortalidade pós-neonatal se tornou mais baixa que a mortalidade neonatal. Era pois altura de se investir com mais profundidade no período neonatal e debruçar sobre a patologia tão rica e tão específica desse período que exigia grandes recursos técnicos e humanos só existentes em maternidades bem apetrechadas e em unidades de neonatologia de Hospitais Centrais. A publicação da Lei da Base do Sistema Nacional de Saúde em 1979 <sup>(9)</sup>, a criação das Administrações Regionais de Saúde em 1982 <sup>(10)</sup> e o Diploma das Carreiras Médicas <sup>(11)</sup>, pela mesma ocasião, a par dos avanços da ciência e da tecnologia, iam a pouco e pouco repercutindo-se na Pediatria modificando a sua prática, sobretudo pela criação da figura do clínico geral – médico de família que a nível de cuidados primários de saúde tinha agora a quasi totalidade da responsabilidade da vigilância das crianças.

Também no Serviço de Pediatria tiveram reflexo algumas destas modificações. Assim, no seu interior, vai-se delineando, pouco a pouco, a ideia da criação de sectores onde, com mais profundidade, se pudessem vir a desenvolver as competências relativas às várias especialidades que se iam diferenciando no campo da Pediatria.

É assim que, progressivamente se foram diferenciando várias áreas. No serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria, primeiro serviço de crianças em que se inicia uma diferenciação em unidades, existem actualmente 13 unidades independentes, 11 das quais com internamento e consulta especializada o que confere ao ambulatório um grande peso e está de acordo com a filosofia actual, da prestação de serviços médicos à criança, que privilegia a ideia de que os cuidados que esta requer devem ser prestados sobretudo em ambulatório, reservando-se o internamento para os casos em que tal não seja possível (Carta da Criança Hospitalizada) <sup>(13)</sup>. Além das unidades de internamento e de ambulatório, são ministrados no serviço de Pediatria cuidados ao recém-nascido em berçário, cuidados em hospital de dia e numa urgência aberta ao exterior durante 24 horas para uma área determinada da cidade.

Três núcleos: o de medicina do adolescente, o de apoio à criança e à família e o de saúde mental infantil e juvenil, são outros recursos que o Serviço de Pediatria tem para oferecer às crianças e adolescentes, pro-

curando assim responder às exigências de uma pediatria actual.

O apoio de técnicas específicas de diagnóstico e de tratamento, um laboratório de patologia clínica e uma biblioteca são também alguns dos recursos suplementares que a Clínica Pediátrica Universitária pode oferecer às crianças que a ela acorrem e ao mesmo tempo proporcionar o ambiente adequado para o ensino pré e pós-graduado da Pediatria.

Chegamos à actualidade 1998.

Os últimos dados publicados referentes à mortalidade infantil dizem-nos que esta atingiu em 1997 o valor de 6,8%, o índice mais baixo até hoje atingido, o que nos permite encarar o presente com um certo optimismo e olhar o futuro com confiança.

Chegamos a um ponto em que urge fazer uma reflexão sobre a saúde em Portugal, nomeadamente a saúde infantil, e o seu futuro.

Algumas leis, como a Lei de Bases da Saúde de 1990 <sup>(15)</sup> e o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde de 1993 <sup>(16)</sup>, além de documentos emanados do Ministério de Saúde, da Direcção Geral da Saúde, Ordem dos Médicos <sup>(17, 18, 19, 20)</sup>, e o documento coordenado pelo Prof. Daniel Serrão «Reflexão sobre a Saúde» (21) dão-nos matéria para reflexão sobre os objectivos a serem atingidos na área da saúde até ao ano 2002.

A Pediatria e os Pediatras serão necessariamente confrontados com os objectivos e metas definidos nesses documentos e ficarão certamente envolvidos no processo adoptando estratégias e orientações conformes com o desenvolvimento das 5 opções fundamentais definidas sobre a designação de «Estratégias de Saúde para o Virar do Século» <sup>(18)</sup>.

Após esta introdução onde pretendi situar as origens da Pediatria como especialidade no nosso País e a sua evolução até à actualidade, segundo a minha perspectiva, gostaria, de maneira breve, rever alguns dos acontecimentos que, segundo a minha óptica em épocas diferentes e com um peso diferente mais contribuíram para a sua expansão e desenvolvimento de modo a tornar-se hoje uma área da medicina que ocupa um lugar cimeiro e em constante crescimento no nosso País.

São acontecimentos que eu própria vivi e em que muitas vezes estive envolvida, talvez por isso deixaram marcas que influenciaram a minha percepção do mundo da criança doente que vai muito além do conhecimento das doenças que lhe são próprias e do seu tratamento para se projectar na família e no ambiente em que ela vive e que a rodeia.

Entre os acontecimentos que segundo a minha perspectiva mais influenciaram a prática e o desenvolvimento da Pediatria entre nós na sua fase inicial mencionarei a publicação de uma revista dedicada à pediatria e aos

pediatras e posteriormente a fundação da Sociedade Portuguesa de Pediatria.

Em 1938, foi publicado o primeiro número da Revista Portuguesa de Pediatria e Puericultura iniciativa que se ficou a dever a Carlos Salazar de Sousa <sup>(22)</sup>.

A revista cuja publicação se mantém ininterrupta desde a data do seu início, mudou o seu nome em 1980 para o de Revista Portuguesa de Pediatria e mais recentemente em 1993 para o de «Acta Pediátrica Portuguesa» com o subtítulo «Revista da Criança e do Adolescente».

Esta publicação, que completa este ano 60 anos de existência, passou, a partir de 1948, altura da criação da Sociedade Portuguesa de Pediatria, a ser o seu órgão oficial. A revista foi, nos seus primeiros anos, um meio de comunicação excepcional entre os pediatras, contribuindo para o desenvolvimento da pediatria entre nós, e viabilizou a criação, 10 anos mais tarde, da Sociedade Portuguesa de Pediatria, forum privilegiado para a troca de experiências e convívio entre os pediatras.

De facto, a criação da Sociedade Portuguesa de Pediatria marca um momento alto na evolução da pediatria no nosso País.

Da sua primeira Direcção fizeram parte os pediatras mais representativos desta especialidade na época. Coube a Manuel Cordeiro Ferreira, então Director do Serviço de Pediatria do Hospital de D. Estefânia, tomar a iniciativa da concretização, desse objectivo procurando apoio, em Lisboa em Castro Freire, no Porto em Almeida Garrett, em Coimbra em Lúcio de Almeida. Faziam ainda parte da primeira direcção Carlos Salazar de Sousa e Abel da Cunha <sup>(23)</sup>.

Os estatutos foram elaborados e em 1948 foi oficialmente reconhecida a Sociedade tendo a Sessão de Abertura tido lugar no Salão Nobre do Hospital de S. José sob a Presidência do então Ministro do Interior.

A história dos primeiros 40 anos desta Sociedade foi por mim relatada na Sessão de Abertura do 2.º Congresso Nacional de Pediatria que teve lugar em 1990 <sup>(23)</sup>.

Foi a capacidade e prestígio das sucessivas direcções da Sociedade, personalidades de relevo na pediatria, que permitiu a sua intervenção em acontecimentos, que tiveram o maior impacto e deram a maior contribuição para o progresso da pediatria.

De facto a Sociedade Portuguesa de Pediatria teve uma actividade ímpar e decisiva nos seus primeiros anos de existência. Além das sessões ordinárias que ocorriam periodicamente em Lisboa e no Porto, tinham lugar as Jornadas Internacionais de Pediatria realizadas de 2 em 2 anos e que trouxeram até nós os vultos mais representativos da pediatria europeia de então.

O ano de 1952 ficou marcado por um acontecimento importante: o I Congresso Nacional de Protecção à Infância <sup>(24)</sup>. Na sua organização encontramos de novo os

nomes daqueles que então lideravam a pediatria no nosso país e que hoje, como então, são merecedores dos nossos agradecimentos pois a eles se deve o alicerçar de um edifício que se mantém firme e cuja existência tem permitido a continuação do caminho então encetado.

Este Congresso constituiu um notável acontecimento. Durante 3 dias cerca de 400 congressistas (médicos, professores, sacerdotes, juristas, trabalhadores sociais) puderam apresentar as suas opiniões e fazer as críticas que julgaram oportunas num perfeito ambiente de compreensão e interesse <sup>(25)</sup>. Foi um momento grande na história da Sociedade Portuguesa de Pediatria. Muitas das suas conclusões serviram de base a resoluções superiores, outras, embora mantendo-se actuais, nunca foram concretizadas.

Outro acontecimento que não podemos deixar de referir, foi a realização no ano de 1962 do X Congresso Internacional de Pediatria que representou um acontecimento de divulgação da pediatria portuguesa no estrangeiro. Realizado na Reitoria da Universidade de Lisboa, então recém inaugurada, foi considerado em 1973\* (alguns anos mais tarde) como um dos melhores até então realizados <sup>(26)</sup>.

De assinalar ainda são as relações da Sociedade Portuguesa de Pediatria com as suas congéneres brasileiras e espanholas que tem permitido ao longo dos anos a realização de muitas reuniões e também com as nossas antigas colónias principalmente Angola e actualmente com os países de língua portuguesa do qual é exemplo o Congresso da Comunidade Luso-Brasileira em 1973 <sup>(27)</sup> e o Congresso Internacional «A Criança no Mundo de Língua Portuguesa» que teve lugar em Lisboa em 1992.

A partir de 1979 houve modificação dos Estatutos da Sociedade e a possibilidade da criação de secções dedicadas às várias especialidades dentro da Sociedade como resposta ao desenvolvimento das várias competências e especialidades no campo da pediatria.

A primeira secção criada foi a de Pediatria Social, seguida pela de Cardiologia Infantil, sucedendo-se a pouco e pouco as várias sub-especialidades actualmente todas constituíram secções individuais, com os seus estatutos próprios e as suas reuniões independentes. Só de 3 em 3 anos, na altura do seu Congresso Nacional, este ano o V, a Sociedade Portuguesa de Pediatria se reúne, podemos dizê-lo em plenário, o que representa de facto a verdadeira festa de confraternização da Pediatria e de todos os Pediatras.

Outra área onde, no decorrer das últimas décadas, se verificaram progressos susceptíveis de mudar o rumo da pediatria foi a área da Educação – pré e pós-graduada <sup>(28, 29)</sup>.

No que se refere ao ensino pré-graduado a disciplina de pediatria incluída no curriculum médico a partir da Reforma de 1911 com o nome de Pediatria e Orthopedia

e como cadeira anual situada no 4.º ano, passou mais tarde a ser leccionada no 5.º ano sob a designação de Pediatria e Puericultura.

Transitou posteriormente para o 6.º ano quando os preparatórios de medicina foram extintos. Assim se manteve até à reforma de 1978, altura em que após grande insistência da parte dos responsáveis pelo ensino da pediatria se aceitou a ideia de que esta disciplina não era uma especialidade como as outras mas sim a medicina interna de um grupo etário, então ainda de limites estreitos (0-10 anos) e se propôs, à semelhança das clínicas, que ela fosse leccionada em 3 anos sucessivos (4.º, 5.º e 6.º anos) o que aconteceu a partir do ano 1982-83 até aos nossos dias, altura em que uma nova reforma, que atingiu no presente o 3.º ano na Faculdade de Medicina de Lisboa, se encontra em curso.

Nesta reforma a Pediatria será leccionada a partir de agora no 4.º e 5.º ano, cabendo-lhe ainda 2 meses no 6.º ano – ano de ensino orientado e programado – de acordo com o CIREM, isto é, a Comissão Interministerial de Reforma do Ensino Médico <sup>(30)</sup>.

Apesar da vontade de mudança e da necessidade de adaptar o curriculum pré-graduado às directrizes da União Europeia, tem havido dificuldades em desenvolver este curriculum segundo o esquema inicialmente previsto.

No que se refere ao ensino pós-graduado a especialização em pediatria decorre no âmbito do Internato da Especialidade e tem vindo progressivamente a adaptar-se às exigências da União Europeia.

Decorre em 5 anos e deve obedecer a um curriculum delineado pelo Colégio da Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos, aceite pelo Ministério da Saúde e publicado em Diário da República <sup>(31)</sup>.

A avaliação final é feita por um Júri misto composto de 5 elementos, dois dos quais nomeados pelo Ministério da Saúde e três pela Ordem dos Médicos.

No Curriculum actual existe um tronco comum de 3 anos, podendo nos dois últimos anos haver a possibilidade de várias opções que se espera venham possibilitar a orientação do interno para a aquisição de competência nas várias sub-especialidades, incluindo o trabalho na comunidade, respondendo assim às necessidades que se fazem sentir de pediatras com vários tipos de formação.

O terceiro acontecimento de grande importância e com implicações na vida da criança e do seu bem estar foi a ratificação pelo nosso País em 1990 da Convenção dos Direitos da Criança <sup>(32)</sup>.

A Convenção dos Direitos da Criança culminou um longo processo que se iniciou com a Declaração de Genebra emitida em 1924 pela Sociedade das Nações, onde alguns direitos ainda rudimentares, foram atribuídos à

criança, se continua em 1958 pela Carta dos Direitos da Criança já com os 10 direitos proclamados pelas Nações Unidas, direitos que têm sido largamente difundidos mas nunca completamente respeitados.

1979 foi proclamado pela Assembleia Nacional das Nações Unidas como o Ano Internacional da Criança. Foi um ano de reflexão para todos que tinham o dever de velar pela Criança e teve como objectivos a sensibilização das populações e dos responsáveis para as carências das crianças, o desrespeito pelos seus direitos e a necessidade de serem tomadas gradualmente medidas que estabelecessem uma efectiva melhoria do seu bem estar. Nesse ano, tomou-se consciência que a criança não usufruía dos Direitos que lhe tinham sido outorgados 20 anos atrás. Havia crianças sem lar, sem identidade, crianças com fome, crianças que não frequentavam a escola, não tinham acesso a cuidados médicos, eram abusadas e exploradas.

Pouco a pouco, nos 10 anos que se seguiram, todos, e não será exagero dizer todos os países, trabalharam no sentido de implantar verdadeiramente esses direitos. Foi assim que se chega à Convenção dos Direitos da Criança assinada em Nova Iorque em Janeiro de 1989 e finalmente ratificada no ano seguinte.

Na actualidade ela foi já ratificada praticamente por todos os Países do mundo, incluindo Portugal, o que significa que 96% das crianças em todo o mundo vivem em Estados que ratificaram a Convenção e que portanto estão legalmente obrigados a proteger os seus direitos. A Convenção consta de 54 artigos. Num documento único estão consignados não só os direitos civis e políticos da criança, mas também os seus direitos económicos, sociais e culturais.

Segundo esta Convenção, os cuidados de saúde e educação, o jogo, a segurança social, os serviços para deficientes, não devem já ser considerados como necessidades mas sim, como direitos.

A Convenção dos Direitos da Criança é actualmente o acordo sobre Direitos Humanos mais amplamente ratificado em toda a história e obriga legalmente os países signatários a proteger a criança e os seus direitos e a garantir que o melhor interesse da criança seja considerado em todas as acções desenvolvidas em seu favor.

Segundo a Convenção, e isso vem expresso logo no seu primeiro artigo – «Criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se nos termos da lei que lhe for aplicável atingir a maioridade mais cedo.

Este alargamento da idade pediátrica não habitual entre nós, vem incluir os adolescentes e a adolescência dentro das atribuições do pediatra, pondo-o em face de problemas próprios de uma determinada faixa etária para os quais não estava preparado.

De facto, tradicionalmente o pediatra tinha a seu cargo para vigilância de cuidados médicos, a criança até aos 10 anos, por vezes até aos 12 anos. No entanto, havia já um movimento entre os Pediatras, sobretudo a partir do início da década de 1980, para que essa idade fosse alargada. Um despacho de 1985 do Director Geral dos Hospitais de então, consignou que a idade pediátrica fosse alargada até aos 14 anos e 364 dias, em internamento, ambulatório e urgência<sup>(33)</sup>.

Apesar de muitos pediatras terem sido sensíveis ao conteúdo deste despacho, a verdade é que ele tem encontrado dificuldades para o seu integral cumprimento e a adopção de medidas tendentes a beneficiar a saúde deste grupo etário só muito lentamente se tem vindo a desenvolver.

Aderimos desde o primeiro momento a este projecto, no qual estivemos particularmente envolvidos, podendo afirmar que o Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria foi um dos primeiros a ter uma Consulta de Adolescentes.

Em Setembro de 1992, é criada, por Despacho do Diário da República a Comissão Nacional de Saúde Infantil pelo Secretário de Estado da Saúde com a finalidade de dar continuidade às acções destinadas à melhoria da saúde da Criança e dos Adolescentes.

Consideramos esta Comissão, assim como a que a precedeu «A Comissão Materna Infantil»<sup>(34)</sup> e a actual Comissão da Mulher e da Criança<sup>(35, 35a)</sup> como um marco importante na História da Pediatria dos últimos anos pela contribuição inestimável que ela deu e que certamente continuará a dar para o desenvolvimento desta área de cuidados médicos de uma faixa etária tão importante da população.

Não podemos deixar de mencionar a contribuição dada por organismos nacionais e internacionais para o desenvolvimento dos cuidados à criança. Entre os nacionais mencionarei a Direcção Geral de Saúde e a Direcção Geral dos Cuidados Primários de Saúde com os quais a Pediatria tem mantido as melhores relações e colaboração e ainda o Instituto de Apoio à Criança (IAC) e a Sociedade Portuguesa de Pediatria. Dos internacionais cumpre-me destacar a OMS, a UNICEF, e o Centro Internacional da Infância e a CESP (monoespecialidade de Pediatria da UE, organismo cujas directrizes temos procurado seguir e incluir na nossa prática.

Foi gratificante, para mim, ter vivido 50 anos de uma época em que tantos avanços na ciência e na tecnologia foram alcançados e me permitiram assistir e partilhar, tão surpreendentes vitórias no diagnóstico e no tratamento de tantas doenças até então inacessíveis a qualquer abordagem. Globalmente podemos afirmar que no decorrer destes 50 anos houve uma melhoria notável da saúde das crianças em Portugal. No entanto devemos estar

atentos pois novas doenças estão emergindo (p. ex. sida) e outras consideradas em declínio estão a aumentar (tuberculose e sífilis).

Também, por outro lado, as modificações na estrutura familiar, o aumento de taxa de divórcio, os novos estilos de vida, a degradação do meio ambiente, o stress e a violência, são tantos outros factores que ameaçam a saúde da criança e do jovem e que vão exigir dos pediatras uma abordagem especial, baseada em estratégias inovadoras que permitam o controle da nova morbidade consequência das mudanças que se estão a verificar na sociedade actual.

#### BIBLIOGRAFIA

1. INE – Estatísticas de Saúde, 1945.
2. Benoiel S. Subsídios para a história da Pediatria em Portugal. *Rev Port Pediatr Puer* 1936; 1: 122-87.
3. Levy ML. Pediatria – Medicina de perspectivas renovadas. *J Médico* 1990; 128: 180-4.
4. INE. Estatísticas de Saúde, 1954.
5. Levy ML, Portela R. História breve do Serviço de Pediatria, ed. Associação para as Crianças de Santa Maria, Lisboa, 1994.
6. Criação do Instituto Maternal – Decreto-Lei n.º 3265-1 de 2 de Fevereiro de 1943.
7. Criação dos Centros de Saúde, Decreto-Lei n.º 413 e 414/79 DR. 1971.
8. INE Estatísticas de Saúde, 1973.
9. Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde. Lei 56/79 DR. 1979.
10. Criação das Administrações Regionais de Saúde. Decreto-Lei n.º 234/82 de 29 de Setembro de 1982.
11. Diploma das Carreiras Médicas – Decreto-Lei n.º 310/82 DR 1982.
12. Relatório do Serviço de Pediatria do HSM/FML 1997, Lisboa.
13. Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias*. Doc. 12-25/86.
14. INE. Estatísticas demográficas, 1997.
15. Lei de Bases da Saúde. Lei 48/90 – Publicada no DR I Série n.º 195 de 24 de Agosto de 1990.
16. Estatuto do Serviço Nacional de Saúde – Decreto-Lei n.º 10/93. Publicado no DR, I Série A n.º 12 de 15 de Janeiro de 1993.
17. Saúde em Portugal. Uma estratégia para o virar do século. Orientações para 1997. Ministério da Saúde, 1996.
18. Saúde em Portugal. Uma estratégia para o virar do século (1998-2002). Orientações para 1998. Ministério da Saúde, 1998.
19. A Saúde dos Portugueses. Direcção Geral da Saúde, Lisboa 1997.
20. Ordem dos Médicos – Saúde em Portugal. O grande desafio do final do século. Separata da Revista da Ordem dos Médicos, Julho/Agosto, 1997.
21. Serrão D e col. Opções para um debate nacional. Conselho de Reflexão sobre a Saúde, 1997.
22. Salazar de Sousa C. Editorial. *Rev Port Pediatr Puer* 1938; 1: 3-5.
23. Levy ML. Breve história da Sociedade Portuguesa de Pediatria. *Rev Port Pediatr* 1989; 20: 365-70.
24. Congresso Nacional de Protecção à Infância. Org. Sociedade Portuguesa de Pediatria, Lisboa, 1952.
25. Fontes V. Prefácio. I Congresso Nacional de Protecção à Infância, organizado pela SPP 1952, V-VIII, Lisboa.
26. Fanconi G. The history of the International Paediatric Association. Schwak & C.º Publisher. Basel, 1968.
27. Seminário sobre a criança na comunidade luso-brasileira. Ed. Escola do Lar Militar da CVP, 1973 Lisboa.

28. Levy ML. Ensino-aprendizagem da Pediatria na FML. *Rev Port Pediatr* 1990; 21: 273-5.
29. Levy ML. Educação médica e integração europeia. *Rev Port Pediatr* 1995; 26: 339-40.
30. CIREM – Comissão Interministerial para a Revisão do Ensino Médico. Despachos conjunto 26/ME/89 e 82/UE/89 de 10.03 e 09.06 dos Ministérios da Educação e Saúde.
31. Programa de Formação do Internato Complementar de Pediatria. DR n.º 252/96 I Série, pg. 349, 1996.
32. Convenção dos Direitos da Criança. Resolução da Assembleia da República n.º 20/90. DR I Série n.º 211/1990.
33. Direcção-Geral dos Hospitais. Idade Pediátrica. Despacho do DR de 23 de Fevereiro de 1982.
34. Comissão Nacional de Saúde Materna e Infantil. Despacho Ministerial 8/89 – Publicado no DR II Série, n.º 64 de 17 de Março de 1989.
35. Comissão Nacional de Saúde da Mulher e da Criança. Despacho Ministerial de 31 de Maio de 1994, publicado no DR II Série, n.º 154 de 6 de Julho de 1996. Publicado no DR II Série n.º 31 de 6 de Fevereiro de 1996.
36. Sub-Comissão Nacional de Saúde da Mulher e Perinatal Sub-Comissão de Saúde da Criança e do Adolescente. Despacho Ministerial n.º4359/98 (2.ª Série), n.º 61 de 13 de Março de 1998.

*Correspondência:* Maria de Lourdes Levy  
Departamento de Educação Médica  
Fac. de Medicina de Lisboa – Piso 1  
1699 LISBOA CODEX