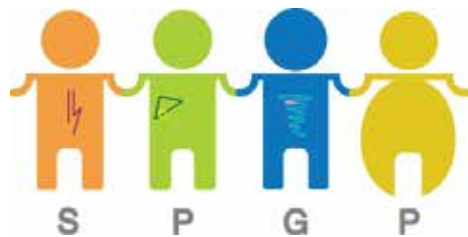


“O respeito pela dor e pelo pânico das crianças é fundamental”



A Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica está a comemorar o seu 30º aniversário. Entidade que ao longo da sua história espelha o forte trabalho e a dinâmica de uma classe de profissionais que conquistou um espaço nos cuidados pediátricos em Portugal.



Esfera das Ideias® 2017

A história da Gastroenterologia Pediátrica (GEP) em Portugal tem como precursor o Professor Carlos Salazar de Sousa que, em meados do século XX, iniciou um meritório trabalho nesta área. Mais tarde, em

1975, motivada por todo o trabalho desenvolvido pelo Professor Carlos Salazar de Sousa surge a primeira Unidade de GEP no país, no Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria, com a presença dos médi-

cos Jaime Salazar De Sousa, Aires da Silva, Paulo Ramalho, Carlos Rodrigues e Virgínia Pereira. Anos mais tarde, outras Unidades surgiram no Hospital Pediátrico de Coimbra, por Henrique Carmona da Mota, no Hospital de São João do Porto, por Álvaro de Aguiar, assim como no Hospital de Dona Estefânia, em Lisboa.

Em 1985, um grupo de pediatras reúne-se em Coimbra criando a Secção de GEP da Sociedade Portuguesa de Pediatria e, em 1986, acontece a I Reunião da Secção. Foram impulsionadores destas ações os pediatras Álvaro de Aguiar, Fernando Cardoso Rodrigues e Jorge Amil, do Porto, Henrique Carmona da Mota, Armando Mendes António e António Nogueira Brandão, de Coimbra, e Jaime Salazar de Sousa, Aires da Silva, Paulo Ramalho e Carlos Rodrigues, de Lisboa.

A criação da SPGP apresenta-se na história da Saúde em Portugal do século XX um marco de pertinente importância. A necessidade de vários médicos pediatras se reunirem e aprenderem mais com os especialistas em gastroenterologia de adultos ocorreu nos primeiros tempos, mas a breve trecho surge a percepção de que a maior parte das doenças que a gastroenterologia de adultos abordava era distinta da patologia pediátrica. Naturalmente, existem doenças comuns, mas a complexidade da GEP reforça-se com as suas três áreas – nutrição, hepatologia e gastroenterologia –,

sendo que o peso de cada doença é muito diferente na subdivisão da idade pediátrica (1º ano de vida; 2-3 anos; 4-9 anos; 10-18 anos).

Saliente-se que em 2004, o Colégio da Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos criou a subespecialidade de GEP.

Evolução

A atual presidente da SPGP, a Dra. Isabel Gonçalves, recorda que no seu tempo de internato a maioria dos internamentos por malnutrição relacionava-se com alergia à proteína do leite vaca, e havia poucas alternativas para o seu tratamento. Em Coimbra os médicos pediatras procuraram criar uma fórmula que alimentasse estas crianças sem provocar sintomas como a diarreia e o vômito. “Era fundamental ter um leite com uma proteína menos alergizante. Esse ‘leite’, feito com base no caldo do frango cozido era coado, ao qual eram adicionados os complementos necessários para uma alimentação saudável”. Em poucos anos assistiu-se uma série de mudanças e à introdução de novos leites especiais sendo invulgar o internamento por alergia à proteína do leite de vaca. Os conhecimentos adquiridos em parceria com as sociedades científicas internacionais permitiram um conhecimento exponencial de situações cada vez mais complexas exigindo meios de diagnóstico e tratamento mais diferenciados. “Foi muito importante para os profissionais por-

tugueses a integração na Sociedade Europeia de Gastroenterologia e Nutrição Pediátrica, que nos impulsiona a aprender mais, a manter contactos e a pedir ajuda”, salienta.

As particularidades desta subespecialidade são reforçadas pela Dra. Isabel Gonçalves: “O respeito pelo doador e pelo pânico das crianças é fundamental. A forma como encaramos o futuro ou qualquer problema de saúde depende muito das nossas experiências na infância. A geração onde me enquadro fez alguma pressão para que os exames fossem realizados com o maior conforto possível”. Assim, hoje todos os exames às crianças são realizados com sedação. “Garantir que as crianças têm ao seu lado os especialistas que a encaram como um todo, identificando a patologia mais própria de cada idade foram as grandes reivindicações dos gastroenterologistas pediátricos”, refere a Dra. Isabel Gonçalves, que considera ser esta a definição do “espírito da geração que fez pressão para que a gastroenterologia pediátrica seja hoje reconhecida como uma subespecialidade”.

A SPGP conta com 78 elementos, um número que a presidente considera “perfeitamente adaptado às necessidades do país”, espalhados pelas diversas Unidades reconhecidas em vários hospitais nacionais. “Um grupo pequeno, com idiossincrasias, mas coeso e determinado”. Num sistema que vive de número e raios, a nossa interlocutora mostra-se avessa a essa mentalidade que deveria, a seu ver, privilegiar a qualidade dos atos médicos e não a quantidade.

Doenças

A GEP é caracterizada por um grande número de doenças crónicas com um grande destaque para a obesidade. Existe também um crescendo de Doença Inflamatória Intestinal na criança (a Doença de Crohn, a Colite Ulcerosa e as Colites Indeterminadas) que a especialista associa a questões epidemiológicas.

Outra área que manifesta grande “preocupação” junto dos pais, e maior atenção dos médicos, são as alergias alimentares. A Dra. Isabel Gonçalves lança o alerta para a necessidade de se pedir a opinião de um médico especialista quando surtem manifestações digestivas repetidas do trânsito gastrointestinal. A sociedade de informação refletida nos ecrãs de computador com acesso à internet tem mais-valias, mas apresenta igualmente uma quantidade de informação errada que conduz a práticas menos corretas. O diagnóstico de alergia alimentar ou doenças relacionadas deve ser feito por um especialista e as restrições alimentares igualmente orientadas por um especialista. “Existem crianças com dietas modificadas, muitas delas perigosas, sem suporte de evidência para a sua necessidade”. Neste âmbito é de premente necessidade alertar os pais que optam por uma alimentação restritiva que não se pode aplicar o mesmo hábito alimentar às crianças que, estando em crescimento, têm necessidades diferentes de um adulto que já encerrou o seu processo de desenvolvimento.

Com o intuito de aproximar a sua ação a toda a população, a SPGP está a trabalhar na elaboração de um site (www.spgp.pt) mais

dinâmico onde os profissionais possam colocar alertas ou comentar algumas práticas menos corretas, assim como permitir aos pais colocar as suas dúvidas e ter conhecimento do gastroenterologista pediátrico mais próximo da sua área de residência.

A terminar o seu mandato, a presidente não deixa de realçar a sua esperança no futuro da SPGP e dos seus profissionais. “Esta Sociedade tem gente nova muito válida e com formação muito superior à minha geração. Muitos deles são doutorados e fazem investigação diferenciada, com grande capacidade de diálogo internacional. Apesar de tudo somos reconhecidos entre as Sociedades Internacionais e, mesmo num país pequeno, temos um programa de transplantação que funciona, unidades que fazem diagnóstico de doenças raras no primeiro ano de vida, conseguimos integrar-nos em redes europeias – instrumentos fundamentais de comunicação e de aprendizagem, que envolvem crianças e adultos, sempre com o objetivo de, nos doentes mais complexos, chegarmos mais depressa a quem pode ajudar estas pessoas. Lutamos por isto, e hoje as “autoestradas” estão criadas. Os mais novos precisam apenas de ser uma geração mais coesa”.

Outros objetivos

Para além do cariz científico e formativo que as sociedades desempenham, devem ter um papel interventivo nas políticas decisórias das suas áreas (a SPGP já o fez aquando da decisão de criar apenas um Centro de Transplante Hepático Pediátrico).

“Outro aspeto em que nos envolvemos neste mandato e em que esta direção se empenhou foi o alerta para a falta de equidade na legislação portuguesa sobre a comparticipação das medicações entre doentes crónicos. “É incompreensível, por exemplo, que um doente crónico com patologia hepática que necessita de tomar Vitamina E pague 60€ por embalagem e outro doente com patologia abrangida por um decreto-lei, esteja isento”. Os custos para muitas destas famílias são inabarcáveis. “Choca-me que a legislação que sai surja por via de manifestações sociais, enquanto nós médicos, do ponto de vista técnico, tentamos fornecer elementos, tentamos dialogar e ser parceiros numa solução e não obtemos resposta. O Estado não pode pagar os medicamentos a todos os doentes crónicos, mas entendo que deve distinguir áreas fundamentais ou estabelecer escalonamento pela análise do rendimento das famílias”.

XII Congresso da LASPGHAN e XXX Reunião da SPGP

Em junho, nos dias 22 a 24, a cidade do Porto vai acolher o XII Congresso LASPGHAN – Sociedade Latino-americana de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica e a XXX Reunião da SPGP, com uma cerimónia de homenagem aos fundadores da Sociedade, numa retrospectiva destas três décadas.

As inscrições estão abertas estando previstos mais de 400 participantes nacionais e com várias conferências e apresentações de trabalhos de elevado valor científico.

Marque na agenda

**XII Congresso da LASPGHAN
XXX Reunião da SPGP**
Porto, Portugal 22 A 24 DE JUNHO 2017

DATAS IMPORTANTES
Prazo para submissão de resumos:
28 de Fevereiro de 2017
Notificação aos Autores:
31 de Março de 2017
Inscrições bonificadas:
28 de Abril de 2017

Gestão operacional: Mundiconvenius
www.laspghan2017.org | info@laspghan2017.org