



**Público**

21-03-2013

**Periodicidade:** Diário

**Classe:** Informação Geral

**Âmbito:** Nacional

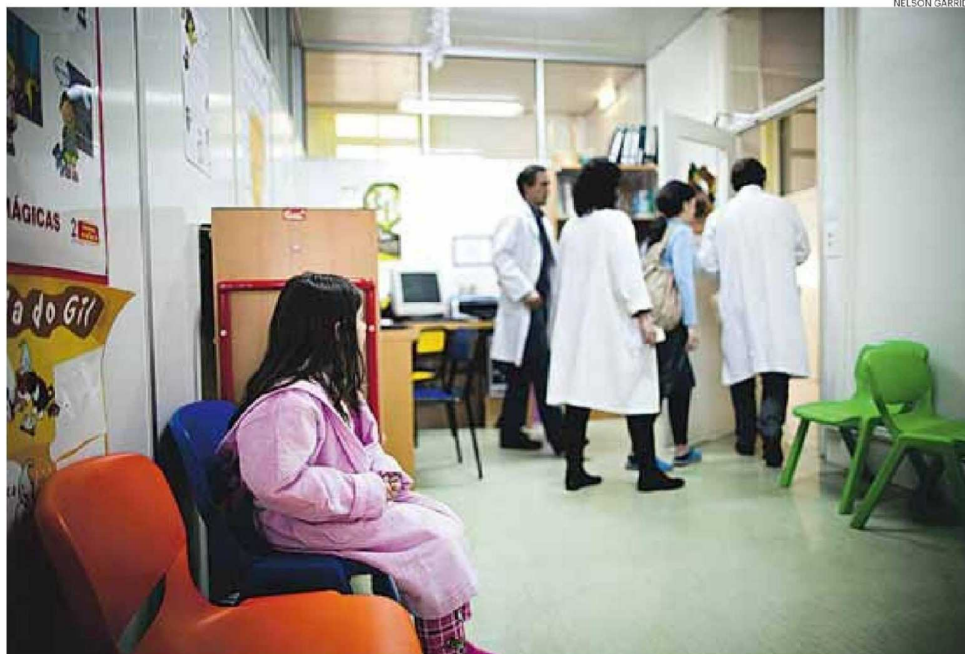
**Tiragem:** 51453

**Temática:** Saúde

**Dimensão:** 398

**Imagem:** S/Cor

**Página (s):** 19



NELSON GARRIDO

O novo programa prevê um total de 18 consultas até à idade adulta

## Crianças passam a ter de ir a mais duas consultas de rotina

**Saúde Infantil**  
Alexandra Campos

Novos boletins de saúde infantil e juvenil, previstos para o início deste ano, afinal só vão começar a ser emitidos depois de Maio

As crianças vão passar a ter de ir ao médico para consultas de vigilância de rotina 18 vezes até atingirem a idade adulta, em vez de 16 vezes, como está previsto actualmente. A nova versão do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, colocada esta semana no *site* da Direcção-Geral da Saúde, dispensa a consulta dos 15 anos e introduz três novas idas ao médico em idades-chave – aos cinco, seis ou sete e aos 10 anos.

“O calendário foi reordenado de forma a investir-se em idades mais precoces”, explicou ao PÚBLICO a enfermeira Bárbara Menezes, da equipa da DGS que redigiu o documento. Mas as novas regras apenas estarão em vigor depois de Maio próximo, quando o programa informático de apoio à prática clínica, ainda em fase experimental, estiver completamente operacional. Só então sairá a circular com as novas orientações para os profissionais e só depois disso começam a ser emitidos os novos boletins de saúde infantil e juvenil (dados aos recém-nascidos) com as alterações, esclarece a enfermeira. “Após acertos de

pormenor e alinhamento final com os programas informáticos em uso, o documento definitivo será objecto de uma nova orientação técnica, a ser emitida por esta direcção-geral até ao final de Maio próximo”, lê-se no *site* da DGS.

A introdução de consultas aos cinco anos visa “avaliar da existência de competências para o início da aprendizagem”. Já entre os seis e os sete anos o objectivo é a “detecção precoce de dificuldades específicas de aprendizagem” e, aos 10 anos, pretende-se “preparar o início da puberdade e a entrada para o quinto ano de escolaridade”. Estas alterações já tinham sido anunciadas em Outubro, no 13.º Congresso de Pediatria, tendo na altura Leonor Sasseti, pediatra e consultora da DGS para a saúde infantil, explicado que a defi-

nição do novo calendário levava em conta questões como a prevenção do *bullying*, na consulta dos dez anos.

Mas esta não é a única alteração prevista. Também a “tabela dos percentis” – que servem para monitorizar o desenvolvimento de bebés, crianças e adolescentes – vai mudar, como o PÚBLICO já tinha anunciado em Outubro. As actuais curvas de crescimento serão substituídas pelos padrões definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de forma a que os valores expressos nas tabelas de percentis traduzam um crescimento mais próximo do “ideal”. Pretende-se ainda com esta alteração detectar com mais rigor algumas situações problemáticas, como os casos de obesidade.

Por enquanto, para monitorizar o estado de nutrição e crescimento das crianças e adolescentes, continuam a guiar-nos pelos valores de referência propostos pelo Center for Disease Control and Prevention (CDC) e baseados num estudo que envolveu apenas crianças norte-americanas. A OMS considerou estas curvas de crescimento inadequadas e publicou uma nova versão destes valores de referência com base num estudo realizado entre 1997 e 2003 em diferentes continentes e que incluiu amostras selectivas de milhares de lactentes e crianças. Com esta medida, Portugal junta-se ao grupo de mais de 120 países que se guia pelas curvas da OMS para acompanhar o desenvolvimento de bebés e crianças. **com A.C.F.**

**As actuais curvas de crescimento (tabela de percentis) serão substituídas pelos padrões da Organização Mundial de Saúde para traduzirem um crescimento mais próximo do “ideal”**