Evolução Histórica da Medicina do Adolescente

Veronica Coates

As origens da Medicina do Adolescente, ou Hebiatria, não são claras; porém, antes do término do século XIX, já havia alguns médicos que tinham interesse especial no crescimento e desenvolvimento de adolescentes e em suas doenças. Bowditch publicou estudo clássico de crescimento dessa faixa etária em 1887 e, em 1888, Dabney descreveu uma epidemia de pleurodinia entre estudantes.

O termo hebiatria (de Hebe, deusa grega da juventude, e *iatros*, médico) vem sendo empregado como sinônimo de Medicina do Adolescente. Os primeiros profissionais que se interessaram mais especificamente por rapazes e moças de idade escolar foram médicos de escolas inglesas; assim, ainda em 1888, foi fundada a Medical Officers of Schools Association (Associação de Médicos de Escolas); essa associação celebrou seu centenário há alguns anos.

Aqueles médicos que se responsabilizaram pelos cuidados de saúde de adolescentes que moravam em escolas e academias militares achavam que, compartilhando suas experiências e conhecimentos e padronizando condutas, poderiam melhorar a qualidade e o ambiente das escolas, a assistência médica e a prevenção de doenças e acidentes. Seu Código de Regras (*Code of Rules*) foi publicado em 1885; em 1948, após dez edições, seu título foi alterado para *Handbook for School Health* (Manual de Saúde do Escolar); a 15ª edição foi publicada em 1975.

É evidente que esses médicos tinham muitas lacunas em seus conhecimentos sobre adolescência e seus interesses cobriam uma variedade de especialidades; eram médicos generalistas que devotavam a maior parte de seu tempo a um grupo etário.

Felix Heald pesquisou informações adicionais sobre as origens da medicina do adolescente, revendo o *Index Medicus* desde 1879. Em 1904, encontrou a primeira referência sob o título "Adolescência"; é a publicação clássica de G. Stanley Hall, "Adolescência - sua psicologia e relação com fisiologia, antropologia, sociologia, sexo, crime, religião e educação".

Amélia Gates publicou, em 1918, na revista *Archives of Pediatrics*, o artigo: "O trabalho da Clínica de Adolescentes da Faculdade de Medicina da Universidade de Stanford"; é a primeira referência sobre uma clínica médica para adolescentes. Por sua importância histórica, transcrevemos seu primeiro parágrafo: "A clínica começou com finalidades médicas; em pouco tempo foi impossível nos confinarmos apenas a problemas médicos. A clínica tinha que se preocupar com aspectos sociais e educacionais; quando tínhamos sucesso nestes, tornávamo-nos mais efetivos".

Novamente citando o artigo de Gates "não é apenas com as doenças orgânicas que devemos lidar, mas também com as dificuldades que provêm de desajustamentos sociais de nossa vida moderna". Muitos dos princípios básicos que norteiam serviços atuais dirigidos para adolescentes foram utilizados por Gates *et al.* em 1918.

Nas décadas de 20 e 30, indivíduos que tinham interesse em adolescência trabalhavam juntos estudando os problemas desse grupo. Suas pesquisas giraram em torno de desenvolvimento biológico nas universidades e atendimento clínico em centros de saúde estudantis e escolas. Os anos 20 foram o começo de alguns estudos de crescimento antropométrico, desenvolvimento de personalidade e de nutrição de crianças normais, seguindo-as durante a adolescência. Esses estudos longitudinais continuaram até o início dos anos 40, foram prejudicados durante a Segunda Guerra Mundial e praticamente cessaram no começo dos anos 50. No entanto, os resultados desses trabalhos tiveram grande impacto sobre a compreensão do crescimento e desenvolvimento de adolescentes.

Priesel e Wagner, em Viena, publicaram e Pryor, nos EUA, confirmou, em 1936, a ordem de aparecimento de características sexuais em meninas. Os estágios de desenvolvimento das mamas foram descritos pela primeira vez por Stratz em 1909 e mais tarde modificados por Pryor e Greulich nos EUA. Esse método de estadiamento foi aperfeiçoado e usado por Tanner nos anos 50 e 60, utilizado até hoje.

Talvez tivesse chegado a hora de concentrar maiores esforços em cuidados preventivos, terapêuticos e estudo dos jovens que, apesar de apresentarem relativamente poucas doenças, morriam cada vez mais de causas passíveis de prevenção.

No início dos anos 40, o assunto adolescência atraiu a atenção da Academia Americana de Pediatria, como mostrou o I Simpósio organizado por ela, em 1941, sobre Medicina do Adolescente. Já nessa época, nos EUA, havia muitos serviços pediátricos que atendiam pacientes de até 16 anos, ou onde adolescentes com problemas endocrinológicos, febre reumática etc. recebiam atenção especial.

Cuidados clínicos modernos ao adolescente começaram com a criação e o desenvolvimento da Unidade de Adolescentes, no Hospital Infantil de Boston em 1951, incentivado por Charles A. Janeway, Médico Chefe do Hospital. Roswell Gallagher foi contratado para chefiar essa unidade. Citando Gallagher: "O significado deste evento é que a unidade fornecia evidência de que um centro médico altamente respeitado, que se acreditava que poderia melhorar o atendimento médico dos adolescentes, proporcionando-lhes uma divisão separada porém próxima e fortemente aliada à Pediatria, tendo seu próprio chefe, corpo docente e espaço".

"Parece apropriado", diz Gallagher, "que a Pediatria tenha sido a primeira a aceitar o desafio. Quem deveria ser mais ansioso ou estar em melhor posição para observar e acompanhar o crescimento e o desenvolvimento, a saúde de seu paciente durante a adolescência do que o Pediatra?"

Felix Heald, que chefiou durante muitos anos o Serviço de Adolescentes da Escola de Medicina da Universidade de Maryland, em Baltimore, foi *fellow* de Gallagher no início de sua carreira. Em 1976, Gallagher, Heald e Garell escreveram o primeiro livro médico mais completo sobre adolescência: *Medical Care of the Adolescent*, atualmente na 3ª edição.

A unidade de Boston foi o primeiro programa de treinamento clínico e centro médico acadêmico. Ela deu a tônica para a medicina do adolescente dos anos 50 e 60. Os enfoques principais foram a individualidade e as diferenças dos adolescentes de outros estágios de desenvolvimento durante a vida. Muitas faculdades de medicina e hospitais nos Estados Unidos, na Europa (Inglaterra, Dinamarca, Finlândia, Checoslováquia etc.) e em Israel fundaram serviços dedicados à saúde desse grupo etário.

Em 1965, nos Estados Unidos, foi editado o primeiro número de um boletim sobre adolescência, *Adolescent Medicine Newsletter*, por Dale Garell. Esse boletim foi de grande importância, pois fornecia um meio de comunicação para os profissio-

nais, cujo interesse principal era a medicina do adolescente. No mesmo ano de 1965, Heald organizou o 1º seminário para pioneiros da hebiatria, que versou sobre ginecologia na adolescência; o 2º, em 1966, sobre nutrição; no 3º seminário nasceu a idéia da Sociedade de Medicina do Adolescente (*Society for Adolescent Medicine*), que acabou sendo fundada por ocasião do 4º seminário em 1968. Suas finalidades eram "melhorar a qualidade da saúde global dos adolescentes, encorajar a investigação do crescimento e desenvolvimento normais e das doenças que os afetam, estimular a criação de serviços de saúde para jovens, aumentar a comunicação entre profissionais de saúde que cuidam de adolescentes, encorajar e melhorar a qualidade do treinamento dos indivíduos que cuidam da saúde dos adolescentes. Em 1979, a Academia de Pediatria criou seu setor de saúde do adolescente".

Em 1980, o *Journal of Adolescent Health Care*, revista oficial da Sociedade de Medicina do Adolescente norte-americana, iniciou sua circulação. Ainda nos anos 80, os governos federal e estaduais norte-americanos debateram várias questões pertinentes aos jovens – éticas, legais, sexualidade – e envolveram-se em vários aspectos nos cuidados de saúde dos adolescentes.

Na América Latina, o primeiro serviço de adolescência multiprofissional foi criado pela médica clínica Nídia Gomez Ferrarotti em Buenos Aires em 1955; seu serviço teve muita projeção na Argentina e em outros países.

O I Simpósio Internacional de Medicina do Adolescente foi realizado em 1974 em Helsinki, Finlândia, presidido por Wasz Hockert.

Em 1982, foi criada, na França, a primeira Unidade de Adolescentes do Hospital Universitário Kremlin-Bicêtre, chefiada por V. Courtecuisse, substituído mais tarde por P. Alvin.

A Associação Internacional da Saúde do Adolescente – International Association for Adolescent Health (IAAH) – foi fundada em Sidney na Austrália em 1987. Em junho de 1989, a Organização Mundial de Saúde, em sua assembléia mundial da saúde em Genebra, oficializou Adolescência como programa da OMS e a incluiu em seu programa orçamentário. O I Congresso da IAAH foi realizado em Montreux, Suíça, em julho de 1991. O II Congresso foi em Vancouver no Canadá em 1995 e o III, em Salvador, Bahia, no Brasil em 2001.

Somente na década de 70 surgiram outros serviços na América Latina: Chile, Brasil, Colômbia e México. Nos anos 80, desenvolveram-se serviços na Venezuela, Uruguai e Argentina.

A medicina do adolescente no Brasil surgiu entre os anos 1974 e 1975, quando constituíram-se três grupos multiprofissionais para atendimento de adolescentes, dois em São Paulo chefiados por Anita Colli e Veronica Coates e um no Rio de Janeiro chefiado por Maria Helena Ruzany. A Sociedade Brasileira de Pediatria, sensibilizada com a importância do adolescente, criou, em 1978, o Comitê de Adolescência, com representantes de vários Estados. No início da década de 80 foram criados Comitês de Adolescência, em vários Estados, vinculados às Sociedades de Pediatria locais; o de São Paulo iniciou-se em 1982. As atividades dos comitês deram impulso muito grande para a medicina do adolescente em nosso meio, culminando na realização do I Congresso Brasileiro de Adolescência em São Paulo no ano de 1985, sob presidência de A. Colli. O II Congresso foi em 1987 no Rio de Janeiro, sob presidência de M. H. Ruzany; o III, em Porto Alegre, em 1989, sob presidência de R. P. de Souza; o IV, em Recife, em 1991, sob a presidência de S. Tavares; o V, em Belo Horizonte, em 1993, sob presidência de M. Maakaroun; o VI; em Gramado, em 1998, presidido por A. Manieri, e o VII Congresso em 2001 em Salvador, sob a presidência de D. C. Mascarenhas.

Hoje, existem programas estaduais funcionando em São Paulo, Minas Gerais, Sergipe, Bahia, Goiás etc. dirigidos ao adolescente; o primeiro foi instalado em São Paulo em 1986, por Albertina Duarte Takiuti, com mais de uma centena de serviços de referência para adolescentes em 98 municípios de São Paulo. O Programa do Ministério da Saúde também funciona desde 1986 - Coordenação de Saúde Materno-Infantil -, incentivando a criação de novos serviços especializados nessa faixa etária.

Mas, citando Jacques Crespin, "havia ainda um grande sonho a se realizar: o sonho dos pioneiros, daqueles que há muito se dedicavam ao estudo da problemática da adolescência e à assistência integral ao jovem, discípulos no Brasil de Gallagher". O sonho consistia em se fundar uma entidade nacional, que congregasse profissionais de saúde, médicos, paramédicos, educadores, pedagogos, juristas etc., para unir esforços e dedicação na promoção do bem-estar biopsicossocial dos jovens.

Em novembro de 1989, foi fundada, em Brasília, a Associação Brasileira de Adolescência (ASBRA) por um grupo de profissionais interessados em Adolescência, representantes de nove Estados da União, cujo logotipo simboliza uma porta aberta. Ela é uma associação multiprofissional que reúne profissionais de todas as áreas, envolvidos com a população adolescente brasileira. Entre suas múltiplas finalidades está a de melhor identificar as necessidades e conseqüentemente proporcionar atendimento global cada vez mais adequado aos adolescentes brasileiros. A ASBRA representa a associação nacional equivalente à Associação Internacional da Saúde do Adolescente (IAAH).

A primeira presidente eleita foi V. Coates de São Paulo que, com sua diretoria, elaborou os estatutos, iniciou a impressão e divulgação do boletim de caráter multiprofissional com artigos científicos, acontecimentos promovidos na área de Adolescência e bibliografia pertinente à área. Manteve contatos e promoveu ações conjuntas com SAM e IAAH - associações congêneres norte-americana e internacional, além de angariar sócios efetivos e honorários das Américas e outros continentes. Terminou a gestão com 583 associados.

Em maio de 1993, foi eleito o segundo Presidente, J. Crespin, de São Paulo. Durante sua gestão, foram criadas cinco filiadas: Brasília, Salvador, Belo Horizonte, Porto Alegre e São Paulo. Terminou a gestão com 670 associados. Em maio de 1995, foi eleito o terceiro Presidente, Ronald Pagnoncelli de Souza, de Porto Alegre. Durante sua gestão o novo estatuto permitiu a reeleição. Na primeira gestão foram fundadas cinco filiadas: Associação Mineira de Adolescência, Associação Catarinense de Adolescência, Associação Paranaense de Adolescência, Associação Sergipana de Adolescência e Associação de Adolescência do Rio de Janeiro. Durante a segunda gestão, a partir de maio de 1997, foram criadas mais quatro filiadas: Ceará, Rio Grande do Norte, Espírito Santo e Alagoas. Assim, hoje já existem 13 filiadas funcionando, cada uma com atividades independentes da programação nacional.

Outrossim, além da publicação contínua do boletim, em 1997, Pagnoncelli criou, juntamente com Carlos Bianculli da Argentina, a revista *Adolescência Latinoamericana*, de caráter científico cultural multidisciplinar bilingüe, hoje com distribuição regular para sócios da ASBRA e da Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente - SASIA.

Em 1999, foi eleita a quarta Presidente, Marília de Freitas Maakaroun, de Belo Horizonte, que organizou em 2000 o I Seminário Ibero-Americano da ASBRA. Em março de 2001, foi eleito o quinto Presidente, Walter Marcondes, de Londrina.

A Associação promoveu, desde sua fundação, ao longo dos anos, inúmeras reuniões, cursos de atualização, simpósios, jornadas e congressos regionais e nacionais. O I Congresso da ASBRA ocorreu em maio de 1993, em Belo Horizonte, MG,

sob a presidência de M. Maakaroun, ainda na gestão da primeira Diretoria. Em abril de 1998, em Gramado, RS, realizou-se o II Congresso da ASBRA presidido por Fernando M. M. Cruz.

Em maio de 2001, em Salvador, Bahia, aconteceu evento de grande impacto para o Brasil, o Congresso de alto nível científico organizado e apoiado por três Sociedades de projeção: o III Congresso da IAAH - presidido por Roger Tonkin, o VII Congresso da SBP - sob presidência de Déa Cardozo Mascarenhas, e o III Congresso da ASBRA - presidido por Margareth Fialho, com participação de 840 congressistas e professores convidados de diversos países. Estiveram representados 32 países dos cinco continentes. Mais de 400 trabalhos foram apresentados em forma de temas livres e pôsteres. Concomitante ao Congresso, ocorreu o Encontro Internacional de Adolescentes com programação própria, ocasionalmente conjunta com adultos e com participação ativa de 300 adolescentes de vários estados do Brasil, Suécia, Portugal e Nova Zelândia. O Correio brasileiro lançou um selo comemorativo do Congresso. Em agosto de 2002, o Presidente da ASBRA, Walter Marcondes, organizou o II Congresso de Adolescência do Cone Sul em Londrina, Paraná. O Congresso teve excelente programação e maciço comparecimento de público multiprofissional e interdisciplinar, que é o alvo da Associação Brasileira de Adolescência. Participaram mais de 600 profissionais entre professores convidados, incluindo da Argentina, do Uruguai e membros inscritos de 20 Estados brasileiros.

O sonho dos fundadores da ASBRA está realizado. O Congresso reuniu ASBRA, SBP, Secretaria Municipal de Saúde e de Educação, Ministério da Saúde, OPAS etc., todos trabalhando pela mesma finalidade: melhorar a saúde física e psicossocial do adolescente brasileiro.

Segundo Gallagher, "a história e a evolução da medicina do adolescente mostram que a abordagem é semelhante à pediátrica e à geriátrica; generalizada e multidisciplinar, em que o médico leva em consideração o estágio de desenvolvimento, as características, as necessidades e o ambiente de seus pacientes, assim como suas doenças. Também, tornou-se evidente que a maioria dos adolescentes responde favoravelmente a médicos que os respeitem e que estejam querendo escutá-los. Felizmente, a medicina do adolescente se desenvolveu em atmosfera de cooperação entre médicos e outros profissionais de saúde que se interessavam por várias áreas da medicina. Sem essa cooperação, os médicos teriam perdido muitas oportunidades de melhorar a qualidade de assistência aos pacientes, de ensino e de pesquisa".

Para os profissionais de hoje, engajados na luta pela saúde global do jovem, a medicina do adolescente já faz parte do desafio e da satisfação de sua vida no dia-a-dia.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALDERSMITH, H. - *Code of Rules* (Medical Officers of Schools Association). J.A. Churchill, London, 1885.

BOWDITCH, H.P. - *Growth of Children*. A.J. Wright, State Printer, Boston, 1877 [reprinted from the Eighth Annual Report of the State Board of Health of Massachusetts, 1877].

COATES, V. - História brasileira da medicina do adolescente: 10 anos de ASBRA. *Adolescência Latinoamericana*, **1**: 260-265, 1999.

COATES, V.; FRANÇOSO, L.A.; BEZNOS, G.W. - *Medicina do Adolescente*. Sarvier, São Paulo, 1993, p. 525.

COATES, V.; NICULTCHEFF, G. - Nem adultos, nem crianças. *Atualidades Médicas*, **4**: 57-60, 1976.

COATES, V.; NICULITCHEFF, G. - Conduta prática do médico frente ao adolescente. *Pediatr. Prat.*, **48**: 5-8, 1977.

COLLI, A.S.; COELHO, H.S.; CONCEIÇÃO, J.A.N.; ANDERSON, M.C.; GAIT, N.; LIMA, I.N.; SANTOS, M.J.S.F.; DIAS, M.A.P.; YUNES, J. - Modelo para atendimento de adolescentes. *J. Pediatr. (Rio de Janeiro)*, **40**: 329-35, 1975.

COLLI, A.S.; SAITO, M.I.; SANTOS, M.J.S.F.; LIMA, I.N.; CAVALHEIRA, C.A.; GUERRA, V.N.A.; PARO, M.J.; TAKE, I.M. - Características de um ambulatório para adolescentes. *Pediatr. (S. Paulo)*, **1**: 77-84, 1979.

CRESPIN, J. - Breve história da Associação Brasileira de Adolescência (ASBRA). In Congresso Nacional da Saúde do Adolescente, 1. Curso Pré-Congresso. Academia Nacional de Medicina, Rio de Janeiro, 1991, pp. 365-366.

DABNEY, W.C. - Account of epidemic resembling dengue, which occurred in and around Charlottesville and University of Virginia in June 1988. *Am. J. Med. Sci.*, **96**: 488-494, 1888.

GALLAGHER, J.R. - The adolescent and pediatric education. *Pediatrics*, **19**: 937-939, 1957.

GALLAGHER, J.R. - The origins, development, and goals of adolescent medicine. *J. Adolesc. Health Care*, **3**: 57-63, 1982.

GATES, A. - The work of the adolescent clinic os Stanford University School of Medicine. *Arch. Pediatr.*, **35**: 236, 1918.

HALL, G.S. - *Adolescence: it's psychology and its relationship to physiology, antropology, sociology, sex, crime, religion and education*. Appleton, New York, 1904, pp. 611-790.

HEALD, F.P. - *Adolescent Gynecology*. Williams & Wilkins, Baltimore, 1966.

HEALD, F.P. - The history of adolescent medicine. In McAnarney, E.R.; Kreipe, R.E.; Orr, D.P.; Comerci, G.D.: *Textbook of Adolescent Medicine*. W.B. Saunders, Philadelphia, 1992, pp. 1-5.

PRYOR, H.B. - Certian physical and physiological aspects of adolescent development. *J. Pediatr.*, **8**: 52-62, 1936.

RUZANY, M.H.; EISENSTEIN, E.; MESSIAS, J.A.S. - Unidad Clinica para Adolescentes: Prática precursora en la atention hospitalaria. In: *Organizacion Panamericana de la Salud*. La Salud adolescente y el jovem en las Américas. Organizacion Mundial de la Salud, Washington, 1985 (Publicacion Científica, nº 489, pp. 37-32).

TANNER, J.M. - *Growth at Adolescence*. 2nd ed. Blackwell, Oxford, 1962.

TURTLE, P. de B. - *Handbook of School Health*. H.K. Lewis, London, 1975.

WASZ-HOCHERT, O. - Presidential address. *Acta Paediatr. Scand.*, (Suppl. 256): 7-8, 1975.