

TENDÊNCIAS & IDEIAS

CONTATO COM A REDAÇÃO

Os Artigos devem ser enviados com as fotos dos autores e com o máximo de 35 linhas ao endereço eletrônico opinioao@jornaldotocantins.com.br

As Cartas devem ser enviadas pelo mesmo endereço e poderão ser publicadas no todo ou apenas em parte, conforme disponibilidade de espaço.

Só serão publicados Artigos e Cartas assinados que contenham nome e endereço completos do remetente.

Redução da mortalidade infantil no Brasil



HÉLIO
MAUÉS

A redução da Mortalidade Infantil sempre foi um desafio para os serviços de saúde e para sociedade como um todo. A mortalidade é, de uma maneira geral, o retrato das condições de desenvolvimento sócio econômico e infra-estrutura ambiental, bem como da escassez dos recursos disponíveis para a atenção à saúde da população infantil.

Os últimos dados do IBGE referente a queda da mortalidade infantil no Brasil, de 69,1% em 1980 para 16,7% em 2010, representam uma queda de 75,8% o que se aproxima em quase 5 anos da meta de 2015 que é de atingir 15,7 óbitos para 1000 nascidos vivos. Este compromisso faz parte das metas do desenvolvimento do milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da OMS para diminuir a pobreza, a fome e as doenças no mundo. Temos a consciência que um dos componentes da mortalidade infantil, a mortalidade pós neonatal (óbitos de crianças que acontecem após os primeiros 27 dias de vida) está em pleno declínio de-

No Tocantins dados de 2006 do IBGE demonstravam 46,2% no precoce e 13,9% no tardio

vido as ações preventivas de saúde como: incentivo ao aleitamento materno, aumento da população imunizada, implantação da terapia de reidratação oral nos postos de saúde e melhora do saneamento básico. Porém, o outro componente da mortalidade infantil, o neonatal (óbitos que acontecem de zero hora até 27 dias de vida) se tornou um verdadeiro desafio.

Em 2006 o período neonatal precoce representava no Brasil 50,8% (óbitos referentes a zero hora a 6 dias de vida) alguns trabalhos atualmente, relacionam estes dados ao pré-natal de baixa qualidade, e 15,9% no tardio (óbitos referentes a 7 - 27 dias de vida). No Tocantins dados de 2006 do IBGE demonstravam 46,2% no precoce e 13,9% no tardio.

Sabíamos que podíamos ajudar, uma das maiores causas desse aumento desproporcional da taxa do componente da mortalidade neonatal precoce é a asfíxia perinatal, ou seja, em algum momento antes ou imediatamente após o nascimento, o feto ou o recém nascido foi privado de receber adequadamente o oxigênio e poderá evoluir para o óbito. Neste caso a Reanimação do Recém Nascido é necessária.

Em 1994 se concretizou um programa de abrangência nacional sob a coordenação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), através do ensino Teórico-Prático da Reanimação Neonatal. Aqui no Tocantins, com apoio da SBP e da Sesau/TO conseguimos implantá-lo em 1999, e o

primeiro curso aconteceu na cidade Palmas, atualmente mais de 300 alunos entre médicos e outros profissionais de saúde já foram capacitados.

Em 2003 com a intermediação da Associação Tocantinense de Pediatria, dos Conselhos de Saúde de Palmas e de Direitos da Criança e do Adolescente, tivemos a oportunidade de colaborar com a criação de uma lei municipal nº 1233 que garante a presença de reanimador neonatal, de preferência um(a) pediatra em todas as salas de parto das maternidade públicas e privadas do nosso município.

No mês de julho, quando comemoramos o dia do Pediatra, a Associação Tocantinense de Pediatria celebra e destaca o aumento da sobrevivência dos nossos pequenos pacientes como parte do trabalho de um grupo profissionais que utilizam a capacitação em Reanimação Neonatal para melhorar a assistência ao recém nascido, nas salas de partos do Sistema Único de Saúde.

HÉLIO MAUÉS é médico Pediatra/UTI Neonatal Hospital Dona Regina, Coordenador Estadual do CRNN da Associação Tocantinense de Pediatria, Diretor SIMED, Conselheiro CRM/TO.
E-MAIL: h2maues@uol.com.br