



PASTORAL DA CRIANÇA

Para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância (Jo 10,10)

Entrevista com Monica Negri – Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil, desde sempre, é uma das prioridades da Pastoral da Criança e nossos líderes não medem esforços para não só evitar. Durante as visitas domiciliares, os líderes levam informação sobre os direitos e deveres das famílias em relação à gestante e à criança, que incluem saúde, educação, cidadania e muitos outros que podem salvar vidas. A comunidade também tem um papel importante no cuidado com a gestante e com o bebê e é dever de todos garantir acompanhamento de qualidade durante esse período tão importante. Para conversar sobre isso, convidamos a Monica Negri, Mestre em prática profissional em enfermagem, especialista em enfermagem obstétrica, especialista em saúde pública e especialista em gestão clínica nas redes metropolitanas de atenção à saúde.



Entrevistada: Monica Negri

Mestre em prática profissional em enfermagem, especialista em enfermagem obstétrica, especialista em saúde pública e especialista em gestão clínica nas redes metropolitanas de atenção à saúde.

O Brasil registra um aumento da mortalidade infantil após décadas, por quais razões isso está acontecendo?

Realmente aumentou em 2,4% após uma série histórica de declínio, e, entre os óbitos com causa já definidas, o número de mortes infantis por diarreia, que vinha progressivamente caindo entre 2010 e 2015, aumentou em 2016 em todas as regiões com exceção da região sul. Este resultado é um alerta, pois está intimamente ligado à piora das condições de vida de uma população.

Quais são as principais causas da mortalidade infantil?

Envolve questões sociais relacionadas à renda, acesso à água potável, esgotamento sanitário, educação e, em especial, a existência, ou não, de serviços de saúde em rede que realizam a assistência adequada e oportuna à mulher e à criança. As causas são voltadas para a prematuridade, as malformações, as infecções perinatais, as asfixias e as afecções maternas, tais como a pré eclâmpsia, por exemplo. Já no período pós neonatal, as principais causas são as malformações, as doenças infecciosas intestinais, tais como as diarreias, as doenças respiratórias e as causas externas, como broncoaspirações, acidentes de carro, quedas, agressões ou qualquer acidente doméstico.

Como é possível intervir?

Em síntese, eu poderia resumir as condições essenciais de intervenção: primeiro, investimentos prioritários para educação; segundo promoção de fóruns de discussão sobre os direitos de saúde sexual e reprodutiva da mulher, qualificação do pré-natal, atendimento resolutivo e humanizado do pré-natal, parto e nascimento, recursos humanos, criação de leitos neonatais e pediátricos, recursos humanos qualificados para gestantes de alto risco e equipamentos eficazes para este atendimento, atenção à criança e ao seu desenvolvimento, principalmente se for prematura. Em linhas gerais, intervir faz parte de valer o conceito ampliado de saúde que não é só a ausência da doença, mas a inclusão da alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, mobilidade, emprego, lazer e especificamente acesso à serviços qualificados de saúde como condições necessárias para a sua garantia, e reconhecendo, principalmente, essa saúde como um direito de todos e um dever do Estado.

O que é um pré natal de qualidade?

Ele deve estar pautado no acolhimento imediato da gestante e no oportuno atendimento no primeiro trimestre de gestação, continuidade da assistência até o final da gravidez e durante o parto. Um pré-natal de qualidade também aborda a questão de fortalecimento de laços familiares pela valorização e incentivo da participação do pai no acompanhamento da gestação.

O que é um parto seguro?

Além de várias diretrizes do Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde, em 2017, elaborou um check-list de parto seguro com quatro pontos principais: quando a mãe é admitida, antes da expulsão ou da cesariana, uma hora após do nascimento e antes de mãe e bebê receberem alta. Algumas medidas são fatores protetores para o parto seguro: a presença de um acompanhante, o contato pele a pele imediatamente após o nascimento e o sucesso da primeira mamada para a continuação do aleitamento materno.

Como deve ser o pós parto?

Durante as 24h após o parto a equipe deve monitorar todo e qualquer sinal de perigo maternos, tais como sangramento, febre ou tremores, dor abdominal grave ou respiração difícil. Em relação ao bebê, sinais de cansaço ou coloração azulada da pele ao mamar, febre ou respiração acelerada difícil. Na maternidade, também serão realizados vários testes chamados de triagem neonatal, o do pezinho, olhinho, orelhinha, coraçãozinho e linguinha. Eles ajudarão a identificar precocemente algumas doenças e prevenir futuras sequelas. Também convém a percepção de sinais de alerta para depressão no pós-parto.

E as malformações congênitas, como prevenir?

A mulher deve receber ácido fólico antes de engravidar para a proteção do tubo neural do feto, realizar exames que diagnosticam precocemente a malformação fetal, buscar ter filhos em idades propícias, realizar consultas pré-natais e monitorar exames para sífilis, toxoplasmose, citomegalovirus, proteger-se contra o vírus zika, não consumir medicamentos desnecessários, não ingerir álcool, não fumar, alimentar-se adequadamente, evitar a sobrecarga e o stress do trabalho. É importante também a realização do aconselhamento genético para verificar a probabilidade do casal transmitir alguma patologia ou malformação em gestações futuras.

Como fazer a prevenção de doenças respiratórias agudas?

A principal infecciosa é a pneumonia, que é a mais grave de todas. A prevenção é a medida principal e a família tem que prestar atenção aos sinais de alerta na criança, tal como febre, mal estar, tosse, dor torácica, catarro, dor de ouvido, dor abdominal, ruídos ao respirar.

O que precisa mudar na comunidade e em nível familiar para que essa situação melhore?

Eu acredito que o processo de mudança deve acontecer primeiro na família. Devemos criar oportunidades de participação em conselhos de saúde municipal, conferências de saúde para a comunidade avaliar a sua situação de saúde, definir e priorizar propostas para melhorar a qualidade dos serviços.

Entrevistada: Ir. Veneranda da Silva Alencar
Coordenadora Nacional da Pastoral da Criança

Como a Pastoral da Criança continua lutando contra a mortalidade infantil?

Infelizmente, muitas crianças ainda morrem no Brasil e no mundo por causas que poderiam ser prevenidas. A verdade é que faltam políticas públicas, falta atitude dos adultos em buscar prevenir essas mortes. Juntos, na comunidade, podemos

analisar o que está provocando a morte das crianças e buscar soluções para que todas as crianças tenham vida e vida em abundância.

Esta entrevista é parte do Programa de Rádio Viva a Vida da Pastoral da Criança.
Programa de Rádio 1480 - 03/02/2020 – Mortalidade Infantil