

Mortalidade perinatal e neonatal

O artigo *Mortalidade perinatal e neonatal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, de autoria de Miura *et al.* (publicado nesta edição), que abrange um período longo — 1984 a 1990 — de grandes progressos tecnológicos e científicos na área neonatal, surge num momento importante da história do Serviço de Saúde da Nação e nos envia a uma reflexão sobre a política nacional de atendimento à Saúde Materno-Infantil.

Nos países em desenvolvimento, a mortalidade infantil é elevada e uma significativa parcela deste número é devida à mortalidade perinatal e neonatal. As principais causas da mortalidade perinatal estão associadas à prematuridade, à asfixia, às infecções intra-uterinas, à toxemia gravídica e às malformações múltiplas, enquanto àquelas referidas ao período neonatal são as infecções agudas intra-uterinas, os problemas respiratórios, as malformações, a prematuridade e a infecção pós-natal, esta ocupando uma importância que varia conforme as condições operacionais da Maternidade e do Berçário.

Nas últimas décadas, o obituário materno declinou até quase se anular; por essa época, as perdas perinatais não acompanharam o mesmo ritmo quando se considera o balanço entre o avanço científico e tecnológico e a possibilidade de esses recursos estarem à disposição da gestante, do feto e do recém-nascido, nos países não do Primeiro Mundo.

Convivemos, em nosso meio, com uma situação peculiar, qual seja, a existência de ilhas de excelência no atendimento materno-infantil num continente pleno de bom conhecimento médico e de paupérrimos recursos, de toda a natureza, principalmente humano, paramédico (enfermeiras, auxiliares, etc.).

As principais causas da elevada mortalidade peri e neonatal concentram-se na prematuridade, no baixo peso ao nascimento e nas infecções neonatais. Nos dois primeiros casos, os fatores demográficos, comportamentais e biomédicos têm sua importância; no entanto, são os socioeconômicos

os mais contributivos e os que mais fogem do âmbito médico.

Às infecções neonatais, cabe a responsabilidade de alta mortalidade, de elevada morbidade e de grandes seqüelas.

Nas maternidades das regiões menos favorecidas, os Berçários dispõem de poucos recursos de equipamentos, área física restrita, elevado número de recém-nascidos de risco e, principalmente, número exíguo de pessoal paramédico (enfermeiras, auxiliares, etc.), muitas vezes, não perfeitamente capacitados. Disto decorrem falhas técnicas, inclusive de higiene, gerando e/ou permitindo a ocorrência e a disseminação das infecções. A propósito, a Imprensa divulgou, nos últimos meses, pelo menos três focos de elevada mortalidade de recém-nascidos em Berçários de maternidades de Estados da Federação, e as causas prováveis foram aquelas apontadas acima.

A prematuridade e as infecções neonatais contribuem substancialmente para a má qualidade de vida do sobrevivente, para o pesado ônus familiar e para o considerável peso social. É, efetivamente, um problema menos médico que social e governamental.

Num tempo que esperamos seja curto, a assistência à gestante de risco e aos recém-nascidos será regionalizada, propiciando os mais avançados recursos tecnológicos aos centros de excelência e criando um serviço eficiente de transporte da criança gravemente doente; essa conduta, lógica, racional e eficaz, é extremamente menos custosa do que a atual, que pulveriza recursos, dispersa esforços e possibilita ser o substancial saldo dedicado ao atendimento primário materno-infantil.

F.A.C. Vaz

Professor Titular da Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Vaz FAC, Manissadjian A, Zugaib M. *Assistência à gestante de alto risco e ao recém-nascido nas primeiras horas*. São Paulo, Atheneu, 1993.