

## EDITORIAL

### Mensagem do Presidente da Sociedade Mineira de Pediatria

DOI: 10.5935/2238-3182.2013S001

Caro Leitor,

Recentemente foram publicados pelo IBGE dados que confirmam a redução da mortalidade infantil no Brasil de 69,1 por mil nascidos vivos, em 1980, para 16,7 por mil, em 2010, o que representou queda de 75,8%. Essa redução é motivo de orgulho para todos nós, brasileiros, e reflete o resultado concreto de ações governamentais e não governamentais no campo da saúde e melhoria das condições de vida da população. Ações multidisciplinares como o estímulo ao aleitamento materno, melhoria nas condições de saneamento básico e higiene pública, campanhas de vacinação, mais acesso da população aos serviços de saúde, mais escolaridade da mãe e política de assistência básica às gestantes são programas que efetivamente têm forte impacto na diminuição da mortalidade infantil e infanto-juvenil.

No entanto, nós, pediatras, sabemos que muito há por fazer, já que nossos índices estão ainda bem distantes dos países mais desenvolvidos, em que a mortalidade oscila entre quatro e oito óbitos em menores de um ano para cada mil nascidos vivos.

Em Minas, os índices são os piores do Sudeste. Temos 14,6 mortes para cada 1.000 crianças, enquanto São Paulo apresentou o melhor resultado do Sudeste, com 11,4; Espírito Santo tem taxa de 12; e o Rio de Janeiro apresenta 13,2 mortes para cada 1.000 crianças. Um dos fatores que explicam essa situação é a desigualdade regional e socioeconômica das Minas Gerais, em que altas taxas de mortalidade neonatal são observadas nas macrorregiões mais carentes, como Nordeste (19,1) e do Jequitinhonha (17,2).

A mortalidade neonatal, que acontece nos primeiros 28 dias de vida, representa cerca de 70% do total da mortalidade no primeiro ano de vida. Dados da UNICEF e Organização Mundial de Saúde mostram que três quartos de todas as mortes de recém-nascidos ocorrem na primeira semana de vida e no Brasil e que 26% acontecem nas primeiras 24 horas de vida. E o pior: até dois terços dessas mortes podem ser evitadas se medidas de saúde eficazes forem adotadas no momento do nascimento e durante a primeira semana de vida.

A maioria das mortes neonatais se associa a afecções perinatais como baixo peso ao nascer, prematuridade e asfixia. A segunda causa é representada pelas malformações congênitas. Muitas dessas crianças nascem em áreas sem condições de prestar-lhes assistência médica adequada e especializada, tornando-se urgente sua transferência. O meio de transporte mais seguro seria o ventre materno, no entanto, por vários motivos, mais de 70 % das mães mineiras terão seus bebês no município de origem.

Diante desse cenário, torna-se urgente implementarmos mais ações com o objetivo de continuarmos o processo de redução da mortalidade infantil em Minas e no Brasil. Um importante caminho é a priorização, ampliação e melhoria do acesso dos recém-nascidos aos serviços de saúde de qualidade. A concentração de óbitos no primeiro dia de vida indica a necessidade de reforçar a atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido. Nesse sentido, são indispensáveis a presença do pediatra na sala de parto, a capacitação de médicos, pediatras e enfermeiros em procedimentos de atendimento ao neonato grave, assim como o treinamento continuado em reanimação neonatal e transporte.

O transporte do neonato de alto risco para outra unidade hospitalar – quer seja em sua cidade ou outra, dentro do próprio hospital onde nasceram, para outros setores como UTI neonatal e bloco cirúrgico –, é sempre um momento que exige atenção especial ao sistema utilizado. Protocolos para redução de risco são fundamentais para que os recém-nascidos cheguem ao destino nas melhores condições possíveis e possam receber o tratamento apropriado. As consequências de um transporte inadequado incluem a hipotermia, hipóxia e hipoglicemia e frequentemente se associam a aumento de morbidade, lesões cerebrais e do risco de morrer.

Nesse contexto, a Sociedade Mineira de Pediatria, lança a campanha: **TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: PARA GARANTIR UMA VIDA!** Nossos objetivos são ambiciosos e visam à conscientização dos gestores públicos e privados da necessidade urgente de capacitarem 100% de suas equipes médicas e de enfermagem para que possam realizar a transferência dos recém-nascidos de risco, de forma adequada e segura, garantindo, assim, mais que a sua sobrevivência, mas também qualidade de vida e redução das possíveis sequelas.

Muitos são os desafios a superar e inúmeras as ações necessárias para melhorarmos nossos índices de mortalidade neonatal e infantil, mas os investimentos na infância e adolescência são decisivos para a melhoria das condições de vida da criança de hoje, que será o adulto de amanhã. O propósito maior da nossa campanha será sensibilizar, mobilizar e capacitar a comunidade e todos que prestam assistência direta e indireta ao neonato, para que possamos “garantir mais vidas a cada dia”!

E neste suplemento, volume 23 da RMMG, teremos ótimos temas para nossa atualização: “Adesão ao tratamento de doenças crônicas em pediatria” aborda questões relacionadas à grande variabilidade do cumprimento dos tratamentos indicados nessas doenças. Em “Alerta amarelo: icterícia após duas semanas de vida é uma urgência pediátrica”, reforça-se a importância da propedêutica rápida e precisa na definição diagnóstica da icterícia tardia com o propósito de iniciar a terapêutica no máximo até em 60 dias de vida. No artigo sobre “Alterações auditivas em crianças portadoras de fissuras labiopalatinas”, um dos aspectos abordados é o momento para a abordagem da otite com efusão e o melhor momento da indicação da timpanotomia com colocação de tubos de ventilação. Ao realizar a “Avaliação e suporte nutricional na criança com colestase”, os autores reiteram a importância do suporte nutricional adequado para esses pacientes, o que também pode evitar a progressão rápida da doença hepática. Em “Brincadeiras infantis e suas implicações na construção de identidades de gênero”, é avaliada a grande importância das brincadeiras no desenvolvimento infantil em todos os seus aspectos. E em “Perfil alimentar de adolescentes e adultos jovens em Belo Horizonte segundo perfil antropométrico e contexto de moradia”, os autores compararam o consumo alimentar de jovens com e sem excesso de peso, vivendo em diferentes áreas de vulnerabilidade à saúde.

Portanto, mais uma vez agradecemos à Comissão Editorial deste Suplemento, pelo trabalho permanente em prol da produção científica do nosso estado e do país e convidamos a todos a desfrutarem dos excelentes artigos publicados e desejamos ótima leitura para todos!

Raquel Pitchon dos Reis  
Presidente da Sociedade Mineira de Pediatria  
Gestão 2013/2015

SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA

COMISSÃO EDITORIAL DO SUPLEMENTO DA REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS

Cássio da Cunha Ibiapina

Maria do Carmo Barros de Melo

Ennio Leão

Rocksane Norton de Carvalho

Luciano Amédée Péret Filho