



ID: 26918337

27-09-2009



antes do tempo

A MEDICINA FAZ AUTÊNTICOS MILAGRES E SALVA BEBÉS IMPOSSÍVEIS, QUE NASCEM MESMO ANTES DE COMPLETAR AS 25 SEMANAS DE GESTAÇÃO. MAS A FRAGILIDADE DOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS OBRIGA A PRUDÊNCIA. AOS PAIS CUSTA GERIR A EXPECTATIVA E LIDAR COM A INCERTEZA DO QUE VAI ACONTECER.

Texto de **Helena Viegas**

O coração de Ana disparou, de entusiasmo e medo, quando lhe deram permissão para pegar no filho ao colo pela primeira vez. O João tinha dez dias, pesava menos de um quilo e quase cabia na palma de uma mão. Nasceu prematuro e vivia no espaço de uma incubadora, entubado, ligado a um monitor. Ana temia magoá-lo, balbuciou e pediu à enfermeira tempo para se preparar, hesitou. Mas não esquece o que sentiu no instante em que o filho se aninhou nos seus braços. «Foi quando eu achei que as coisas podiam mesmo correr bem», diz.

O João é hoje um miúdo traquina, com a rebeldia e tamanho de qualquer criança de cinco anos. Só que Ana Salvador ainda se emociona quando lembra a incerteza das últimas semanas de gravidez e os primeiros dois meses de vida do filho, nascido com 32 semanas e muito baixo peso. «Ouvimos falar de prematuros, mas não percebemos bem o que isso envolve», confessa. As semanas passam a ser medidas em dias, os dias em horas e as horas em minutos. Os quilos perdem importância e cada grama conta. Os imprevistos reforçam o medo, a esperança vai e vem, a tristeza mistura-se com a alegria daquele amor enorme... «É um turbilhão de sentimentos».

TODOS PREMATUROS, TODOS DIFERENTES

Ana não está sozinha. No site www.nascerprematuro.org, que criou em 2006, não faltam testemunhos de pais que viveram experiências de prematuridade. Há uma associação criada para apoiar estas pessoas – a XXS – Associação Portuguesa de Apoio ao Bebê Prematuro. E os números confirmam que o que aconteceu ao João não é caso raro. Em Portugal, em 2008, nove em cada cem bebês nasceram antes das 37 semanas de gestação. Sendo que «um por cento do total de nascimentos, cerca de mil bebês, tinha menos de 32 semanas ou menos de 1500 gramas de peso», acrescenta Teresa Tomé, neonatologista na Maternidade Alfredo da Costa, em Lisboa, e presidente da secção de Neonatologia da Sociedade Portuguesa de Pediatria.

Um bebê de termo nasce entre as 37 e as 42 semanas. Antes disso, todos os partos são prematuros. Mas é diferente nascer às 25 semanas, entre as 28 e as 32 ou depois desse tempo – o grau de maturação dos órgãos internos do recém-nascido faz com que as hipóteses de sobrevivência aumentem. E há também a variável peso, que é importante. «Todos os bebês que nascem com menos de 2,5 quilos são “de baixo peso”. Depois, com menos de

bebés

1,5 quilos são considerados “de muito baixo peso” e abaixo de um quilo são “de extremo baixo peso” – sendo esses casos os que mais nos preocupam em termos de sequelas”, explica Micaela Serelha, chefe da equipa da Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) do Hospital de D. Estefânia, em Lisboa.

BEBÉS-MILAGRE

Ana Salvador conseguiu em internamento hospitalar aguentar até às 32 semanas e fazer com que o João nascesse a 30 de Agosto, com um quilo, no Hospital do SAMS, em Lisboa. Mas teve o primeiro choque quando, numa ecografia de rotina, lhe disseram que o bebé não estava a aumentar de peso, devido a um problema na placenta, e teria que nascer – tinha o João 24 semanas e 400 gramas. «Eu tinha 37 anos e era uma gravidez muito desejada. Foi o desabar de um sonho. Tinha a noção de que era demasiado cedo», conta.

Às 25 semanas, as hipóteses de sobrevivência de um prematuro são de 50 por cento, diz Micaela Serelha. O risco de sequelas é significativo até às 32 semanas e sempre muito elevado até às 28 semanas. Os pulmões do recém-nascido não estão ainda suficientemente desenvolvidos, a possibilidade de hemorragia cerebral faz temer lesões neurológicas e o aparelho digestivo não tolera a alimentação. Rita, agora com 11 anos, é por isso um bebé-milagre. Nasceu a 29 de Janeiro de 1998, com 23 semanas e seis dias, 560 gramas e 28 cm. Sobreviveu - e recuperou sem sequelas da luta pela vida, que travou no Centro Hospitalar de Gaia durante 102 dias.

O PORQUÊ DOS NÚMEROS

«Tem havido uma evolução dos cuidados perinatais, permitindo diminuir a mortalidade e morbilidade dos prematuros», explica Nuno Montenegro, director do serviço de Obstetrícia do Hospital de São João, no Porto. «Mas o mesmo não acontece com a prevenção dos partos prematuros espontâneos», acrescenta. A vigilância médica ajuda a controlar as infeções urinárias ou vaginais, mas nem sempre consegue evitar que as bactérias precipitem a contracção do útero e o trabalho de parto. E a expulsão do feto acontece outras vezes por factores desconhecidos, que ficam por explicar – como, aliás, aconteceu com a Rita. O que provocou o parto «poderá ter sido uma infeção urinária, nunca se chegou a perceber», conta a mãe, Ilídia Silva.

Stresse, esforços físicos, maus-tratos ou problemas com

PAIS-CANGURU

As experiências sensoriais têm um efeito benéfico sobre os bebés prematuros. Um estudo canadiano, da Universidade de Alberta, veio recentemente reforçar a ideia de que música acalma o batimento cardíaco do recém-nascido, reduz a dor durante os procedimentos clínicos e estimula a alimentação via oral. E as experiências com pais-canguru, que se substituem à incubadora durante períodos longos, mantendo a criança contra a pele do seu corpo, estão a disseminar-se nos hospitais de todo o mundo. No Hospital de D. Estefânia, muitos pais são convidados a fazê-lo, a seguir a ajudar no banho do bebé.

Os bebés prematuros sobretudo os que estão ventilados, revelam problemas respiratórios que exigem a intervenção de um fisioterapeuta.

álcool e drogas podem acelerar o nascimento (o tabaco influi sobretudo no baixo peso do bebé). Mas também o aumento das gravidezes múltiplas, motivado pelos tratamentos de reprodução assistida e pelo adiamento da maternidade, contribui para o crescimento da prematuridade. A probabilidade de ter gémeos é maior entre os 35 e os 39 anos – e o nascimento antecipado é seis vezes maior para os gémeos. «O parto prematuro é o maior risco nestas gravidezes», confirma Teresinha Simões, obstetra responsável pela consulta de gravidez múltipla na Maternidade Alfredo da Costa, em Lisboa.

AVANÇOS DA MEDICINA

Patrícia Rebelo, mãe de primeira viagem aos 22 anos, percebeu que não iria ter uma gravidez de termo logo

após a primeira ecografia. Ariana tinha um problema no intestino que obrigava a uma operação pouco tempo depois do parto e acabou por nascer no dia 23 de Junho, no Hospital de D. Estefânia, com 34 semanas e uma equipa cirúrgica pronta a recebê-la. «A ecografia é, de longe, o maior avanço em muitas décadas neste campo», diz Nuno Montenegro.

A indução da maturidade pulmonar, através da administração de corticóides nas 48 horas antes do parto, veio também aumentar o optimismo face à prematuridade. Na neonatologia, a ventilação é agora menos utilizada, tornou-se menos invasiva – «e tudo melhorou quando apareceu o surfactante, no início dos anos 90», acrescenta Micaela Serelha. A insuficiente produção desta substância é comum nos recém-nascidos com pulmões imaturos e tem consequências graves. O surfactante artificial permite estabilizar os alvéolos abertos e facilitar a oxigenação e pode ser administrado através de um tubo endotraqueal por via nasal ou pela boca.

UM PASSO À FRENTE, DOIS ATRÁS... E VICE-VERSA

Ariana, que nasceu com 2,100 quilos, rapidamente se tornou o bebé mais crescido da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital de D. Estefânia. Leonor, na incubadora ao lado, recupera devagarinho dos 712 gramas com que nasceu, com 24 semanas e três dias. Um mês depois, ultrapassadas duas infeções, está estável, mas ainda só pesa 735 gramas.

Dina Ferreira, a mãe, conta pelos dedos de uma mão as vezes que a bebé veio ao colo dos pais: «Eu peguei-lhe três

vezes, o Rui uma», diz. Adaptaram-se a uma nova realidade – o pai regressou ao trabalho após a licença, mas vem à hora do almoço e ao fim do dia – e vivem com optimismo um dia de cada vez. «Estes bebés são muito frágeis. Um dia ela está ótima, no outro surge uma infecção», conta Dina. «A parte mais difícil é gerir a expectativa», confessa o pai.

O cumprimento simpático de uma mãe que passa para o almoço interrompe-lhe o discurso. A cumplicidade entre Fátima (nome fictício) e o casal é evidente. O marido voltou ao trabalho, no Sul do país, onde está também a filha mais velha, e ela permaneceu, alojada num dos quartos da casa Ronald McDonald, inaugurada em 2008 para dar apoio e estadia a famílias com crianças a receber tratamento no Hospital de D. Estefânia.

A bebé tem um mês de vida e uma história complicada de sucessivas hemorragias abdominais – soma seis intervenções cirúrgicas. «Nunca deixei de acreditar», repete Fátima, depois de acariciar e acalmar a filha, que percebe inquieta. Só que «foram muitos avanços, muitos recuos, o que a nível psicológico, é devastador», reconhece. Falar com outros pais, como Rui e Dina, ajuda a desanuviar.

VER PARA CRER

A psicóloga Joana Pombo, do Hospital de D. Estefânia, sublinha a importância do contacto entre pais com experiências de prematuridade e tenta organizar encontros semanais com pais de crianças mais crescidas. «Os pais destes bebés têm muito receio de verbalizar o que sentem», diz. Não é por acaso. Acham que os outros desconhecem o que estão a passar e temem o próprio pensamento, reconhece Ana Salvador, cinco anos depois. As mães questionam a culpa. «O que é que eu fiz, ou não fiz, para que isto esteja a acontecer?», perguntam-se vezes sem conta. E temem que os medos se tornem mais reais se os exteriorizarem.

«Os pais não sentem logo vontade de falar com outros pais. Há um período em que precisam de interiorizar o que lhes está a acontecer», explica Ana Salvador. Com ela foi assim até ao dia em que sentiu o chão fugir-lhe perante uma suspeita de necrose no intestino do João. «A enfermeira chamou uma mãe que me apareceu com a Margarida, uma miúda que nasceu prematura e tinha já

«Os pais destes bebés têm muito receio de verbalizar o que sentem», diz Joana Pombo, do Hospital de D. Estefânia.

dois anos, giríssima, que falava pelos cotovelos... Olhar para ela deu-me o que eu mais precisava nesse momento. Esperança.»

REGRESSAR A CASA

O momento de voltar a casa é o mais ansiado pelos pais. «Mas normalmente, os bebés nunca saem antes das 36, 37 semanas», avisa Paula Pinto, enfermeira chefe da UCIN do Hospital de D. Estefânia. É preciso que

aprendam todos os cuidados a ter, para prevenir infecções ou problemas, bem como assegurar que o bebé já consegue alimentar-se correctamente.

A imaturidade do aparelho digestivo do bebé de extrema ou grande prematuridade obriga muitas vezes a começar pela administração de soros com nutrientes específicos. O leite (rico em nutrientes de estímulo ao crescimento) vai sendo introduzido de forma gradual, mililitro a mililitro, à medida da tolerância do organismo do recém-nascido.

Mas mesmo os bebés com mais de 32 semanas – que já controlam a temperatura e dispensam a incubadora, respiram sem dificuldade, etc. – podem revelar imaturidade nos reflexos de sucção e de deglutição até às 34 semanas ou até mais tarde.

Laura nasceu com 36 semanas, de repente, sem dar tempo à mãe de preparar a mala e terminar as obras em casa, de arrumar o quartinho ou preparar as roupas – mas saudável e sem problemas. «Só não tinha o instinto de sucção suficientemente desenvolvido. Eu notava que ela chuchava, mas tinha dificuldade em engolir», explica Catarina Brito. Laura mamava de duas em duas horas, pouco e mal, e só com muita persistência foi possível mantê-la ao peito. «Consegui amamentar até aos cinco meses», conta a mãe.

Os riscos de problemas visuais ou auditivos, atraso mental,

dificuldades de aprendizagem ou défice de atenção são reais para os bebés prematuros e muito maiores para os que nascem antes das 28 semanas. «É importante os pais manterem-se alerta, mesmo depois dos dois anos. A Rita não tem problemas de aprendizagem, mas revelou agora um ligeiro problema motor nos pés», diz Ilídia Silva. Mas, felizmente, a experiência de Catarina, menos traumática, continua a ser a mais comum. «Esses só têm que aprender a comer. Tudo o resto acaba por ser igual», diz a enfermeira Paula Pinto. ■

FISIOTERAPIA AJUDA PAIS

Os bebés prematuros, sobretudo os que estão ventilados, revelam com frequência problemas respiratórios que exigem a intervenção de um fisioterapeuta. Mas a intervenção destes profissionais não se esgota nesse campo. São bebés que nascem privados de colo e a intervenção pode ter também efeitos relacionais. «Ajudamos os pais a manusear o bebé, a estimulá-lo para que tenha um desenvolvimento adequado e a comunicarem com eles através do toque e das mensagens», explica a fisioterapeuta Sónia Fernandes.



bebés prematuros