

Recomendações para um nascimento e crescimento saudável: o decálogo revisado

Recommendations for healthy birth and growth: the ten steps revised

Elizabeth Lemos Silveira ¹

¹ Assessoria de Planejamento e Programação, Secretaria Municipal de Saúde, Porto Alegre, Brasil.

Correspondência

E. L. Silveira

Assessoria de Planejamento e Programação, Secretaria Municipal de Saúde.

Rua Dona Laura 45, sala 204, Porto Alegre, RS 90430-091, Brasil.

bethlsilveira@gmail.com

elizabeth@sms.prefpoa.com.br

Um grupo técnico para a redução da mortalidade fetal tardia e infantil (GT-RMI) foi instituído pela Portaria nº. 987/07¹, pelo Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre, em dezembro de 2007. Este GT-RMI elaborou uma minuta de Projeto de Lei que tramita desde maio de 2008 na Câmara de Vereadores da capital gaúcha. A minuta solicita a instituição de um comitê municipal de prevenção da mortalidade infantil.

Sendo o objetivo do GT-RMI discutir sobre a evitabilidade da mortalidade infantil e fetal tardia, os integrantes deste grupo têm analisado ações estratégicas que possam colaborar para a redução do óbito de crianças.

Os óbitos podem ser evitados por:

- Imunoprevenção;
- Educação sexual e reprodutiva;
- Atenção ao parto e ao puerpério;
- Educação para evitar exposição a agentes causadores de defeitos congênitos, como é o caso do álcool, drogas, trabalho insalubre dentre outros.

A prevenção primária depende da compreensão e do conhecimento. Fortalecer a educação para a saúde é uma dessas estratégias para se reduzir o número de crianças de risco de morbidade e mortalidade infantil, por isso uma das propostas foi a elaboração de um decálogo de recomendações que estão expostas na Tabela 1. Tais recomendações serão disponibilizadas universalmente para a população e apresentam o potencial de serem um dos recursos de informação e educação para a saúde.

1. Portaria nº. 987/07. Diário Oficial de Porto Alegre 2007; 6 dez.
2. Castilla EE, Lopes-Camelo JS, Paz JE, Orioli IM. Conclusiones y recomendaciones. In: Dutra MS, organizador. Prevención primaria de los defectos congénitos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1996. p. 141.

Recebido em 23/Jul/2008

Aprovado em 25/Ago/2008

Tabela 1

Decálogo: síntese de recomendações para um nascimento e um crescimento saudáveis.

1	O ideal é que toda gravidez seja planejada para após a adolescência e antes dos 35 anos de idade
2	Toda mulher em idade fértil pode estar grávida – não há método anticoncepcional infalível
3	É importante que mulheres não sejam suscetíveis à rubéola nem ao tétano, assim como não se exponham às doenças sexualmente transmissíveis, por isso, recomenda-se que todas tenham calendário vacinal completo e usem preservativos (“camisinha”)
4	O álcool é prejudicial às crianças expostas e não há dose segura, por isso não beba nenhuma quantidade de bebida alcoólica durante a gravidez e amamentação
5	Evite fumar ou estar em ambiente em que se fuma, pois o fumo provoca diminuição do crescimento, crianças expostas têm menor peso ao nascer em relação às não expostas ao fumo; também, não use drogas ilícitas
6	Use somente os medicamentos com prescrição médica, em caso de dúvida consulte o serviço de informações locais (SIAT) sobre o assunto
7	As gestantes e nutrizas (mulheres que amamentam) necessitam de uma alimentação nutritiva com verduras e frutas no cardápio; para as crianças, recomenda-se alimentação exclusiva ao seio materno até o sexto mês de vida e complementar até o segundo ano de vida
8	Pergunte ao seu médico ou ao serviço de informações locais (SIAT) se o seu tipo de trabalho pode ser prejudicial ao seu bebê
9	É desejável que a gestante realize, no mínimo, 6 consultas durante o pré-natal e realize a sua consulta de puerpério; e que a criança tenha, no mínimo, 7 consultas de acompanhamento de saúde durante o primeiro ano de vida, além de outras de que possa necessitar por situações especiais *
10	A primeira visita do binômio (mãe/bebê) ao serviço de saúde deve acontecer preferencialmente entre o 3º e 7º dia de vida, quando ambos devem vincular-se ao serviço para manutenção dos seus acompanhamentos de saúde; além disso, na primeira semana de vida, é fundamental a verificação do calendário vacinal de ambos, como também coletar a amostra de sangue através de punção do calcanhar para a triagem neonatal da criança (“teste do pezinho”)

Adaptado de Castilla et al. 2.

SIAT: Serviço de Informação sobre Agentes Teratogênicos (serviço público e gratuito do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; <http://www.gravidez-segura.org>).

* Crianças prematuras ou com condições clínicas, por exemplo, com defeitos congênitos ou outros problemas de saúde, devem ter sua rotina de acompanhamento individualizada e orientada pelo serviço de saúde.