



BACTÉRIAS

Probióticos contra danos intestinais

Suplementos podem compensar problemas causados por uso de antibióticos

PARA  
ACESSAR  
APONTE  
O CÉLULAR  
PARA  
O QR CODE

# CADA GOTA CONTA

## Humanização e suporte às mães elevam aleitamento de prematuros

ELISA MARTINS  
elisa.martins@oglobo.com.br  
SÃO PAULO

Todo dia, por mais de dois meses, a servidora pública Stéphanie Molina Diener, de 32 anos, fez tudo sempre igual. Saía de manhã para o Hospital e Maternidade Santa Joana, na região Centro-Sul de São Paulo, ia até a UTI Neonatal, recebia o boletim médico da filha recém-nascida e seguia para o lactário da unidade. Era ali que tirava o leite que depois seria oferecido por sonda para a prematura Manuella, que veio ao mundo em agosto, após 29 semanas e um dia de gestação, pesando apenas 725 gramas.

—Vida de UTI é de altos e baixos. É duro. Ao longo do dia, ia mais duas vezes. E quando chegava em casa também tirava leite, congelava e levava para o hospital — conta Stéphanie. — Sempre soube da importância do leite materno, e mesmo com ela prematura não passava pela minha cabeça que ela não teria isso.

Entre 10% e 15% dos bebês nascidos vivos no país são prematuros — nascem antes das 37 semanas de gestação. Essa condição impõe uma série de desafios, inclusive na amamentação. Em incubadoras, cercados de aparelhos, muitos bebês sequer desenvolveram ainda o reflexo de sucção e deglutição. À lista de dificuldades se soma a falta de apoio e estrutura para as mães que querem amamentar. Nos últimos anos, porém, o investimento em ações de humanização e cuidados com os bebês e as famílias nos hospitais têm levado a altas taxas de aleitamento em UTIs neonatais do país.

—Desde o dia em que Manuella nasceu, me orientaram sobre o lactário, um espaço organizado, esterilizado, com bombas para extra-



ARQUIVO PESSOAL

**Persistência.** A servidora pública Stéphanie Diener, de 32 anos, na primeira vez com Manuella no colo, aos 23 dias de vida: foram mais de dois meses de leite materno na sonda

ção de leite. Deram um curso, recebi instruções — lembra Stéphanie. — Eu tirava o leite e davam a ela pela sondinha. Fomos ml por ml. Depois, quando ela ganhou peso, passou a mamar no peito. A equipe me ajudou. Hoje, Manuella está em casa e com quase 3kg.

Os prematuros começam com doses muito pequenas de leite, às vezes 1 ml. Mas são cruciais para manter a microbiota intestinal dos bebês. Os componentes presentes no leite materno ajudam no desenvolvimen-

to cerebral, pulmonar e dos demais órgãos, ainda muito imaturos, e por isso os médicos defendem que os recém-nascidos recebam o leite materno o quanto antes. A viabilidade varia caso a caso.

— Há uma gama muito grande de situações e não dá para generalizar. Mas, desde que o bebê esteja saudável, a boa prática mundial hoje é oferecer o leite o mais precocemente possível, em pequenos volumes — explica a pediatra e neonatologista Clery Bernardi Gallacci, do Hospital e Maternida-

de Santa Joana. — Mesmo o bebê em suporte de ventilação mecânica dentro de uma UTI, se estiver estável, pode receber o leite através de uma sondinha passada pela narina até o estômago.

A tecnologia desses materiais, ressalta, também avançou: — Hoje eles são menos agressivos e mais flexíveis.

No Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, de janeiro ao começo de novembro quase 300 bebês nasceram antes de completar 38 semanas de gestação. Junto a técnicas avançadas da Medi-

cina para os prematuros, a aposta no suporte às mães para que conseguissem tirar o leite mesmo sem o estímulo direto do bebê permitiu que elas mantivessem a produção e que o hospital chegasse a uma taxa de amamentação de 98% no momento de alta.

— Nem sempre é um aleitamento exclusivo (há complementação com fórmula infantil), mas a maioria dos bebês sai mamando na mãe, mesmo tendo passado por terapia intensiva com ventiladores, tantas medicações, procedimentos invasivos. E saem mamando porque há estímulo, buscamos que essas mães estejam presentes, amamentando seus bebês — conta Desirée Volkmer, chefe do Serviço de Neonatologia do Hospital Moinhos de Vento.

### REDE DE APOIO

A máxima “cada gota conta” é uma constante nas UTIs neonatais. A designer de projetos Julia Pozzi, de 26 anos, viveu 141 dias de internação com Alice, nascida há cinco meses, com 685 gramas e 25 semanas. Até os três meses, ela tomou leite materno por uma sonda. Julia tirava todos os dias no Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, no Rio.

— Ficava no hospital de manhã até a noite para dar a ela todos os horários possíveis de leite. As fono me ajudavam — lembra Julia. — Fiz o máximo que podia, e com certeza meu leite ajudou a salvar a vida dela, principalmente em momentos mais críticos, que ela estava frágil e não podia tomar fórmula. Não é fácil alimentar bebê de UTI. Não dá para pegar toda hora, tem a ansiedade, a vivência das dores de outras famílias.

A pressão extra sobre as mães, em um contexto já delicado, só reforça a necessidade de uma rede de apoio que envolva toda a família, diz a psicóloga perinatal Allana Pezzi, do Centro de Medicina Integrativa do Hospital e Maternidade Pro Matre, em São Paulo:

— Existe o provérbio de que é preciso uma aldeia inteira para educar uma criança. Com a amamentação não é diferente. Mesmo que a mãe seja protagonista dessa cena, ter uma rede de apoio é fundamental para que ela se sinta segura para vivenciar os desafios da maternidade. Amamentação é partilha.

## CIÊNCIA



Natalia Pasternak  
Microbiologista, presidente do IQC,  
professora na Universidade de Columbia  
(EUA) e FGV-SP e autora dos livros *Ciência  
no Cotidiano e Contra a Realidade*



## Autonomia para vacinas!

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro já foi citado como um dos mais abrangentes e completos do mundo. Leva vacinas para uma população de 200 milhões, enfrentando dificuldades de verba, acesso, transporte e desinformação. O PNI vem encarando o desafio, de forma exemplar, há quase 50 anos.

Pouca gente sabe realmente tudo o que o programa faz, o número de pessoas, organizações e entidades envolvidas, o custo disso tudo, e principalmente, o quanto o PNI per-

deu de prestígio dentro da máquina pública e de capacidade durante os últimos anos e as consequências deste sucateamento.

O PNI está inserido na estrutura do Ministério da Saúde (MS). Apesar de ser o segundo maior orçamento do ministério, não tem autonomia administrativa. Fica debaixo do Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis, que por sua vez está debaixo da Secretaria de Vigilância em Saúde. Isso quer dizer que decisões tomadas pelo PNI estão sujeitas ao escrutínio do diretor do departamento, do secretário executivo e do ministro de Saúde. Isso faz do programa uma câmara técnica cujas decisões podem ser vetadas ou emendadas por agentes políticos. Essa fragilidade foi o que permitiu, por exemplo, que a recomendação do PNI para que crianças de 6 meses a 2 anos fossem vacinadas contra Covid-19 acabasse descaracterizada para incluir apenas bebês e crianças com comorbidades, diretriz que é uma aberração pseudocientífica, ditada por viés ideológico.

Outra consequência da fraqueza institucional do PNI é deixar, também ao sabor dos ventos políticos, a realização (ou não) das campanhas publicitárias de vacinação, que

dependendo do governo de plantão podem ser anunciadas com pompa em rádio e TV, ou nem existir.

Vírus e bactérias são imunes à ideologia política, e um programa que coordena vacinas em 36 mil salas, 5.570 municípios, com cobertura para 15 vacinas infantis, 9 para adolescentes e 5 para idosos, conferindo proteção contra mais de 20 doenças, também precisa ser.

**Em 2023, o PNI comemora 50 anos desde sua implementação, em 1973. O novo governo terá a oportunidade de honrar o programa**

adequado para campanhas, treinamento de vacinadores, coordenar horários alternativos para funcionamento das salas de vacinação, além de um sistema efetivo e automatizado de coleta de dados, o que não existe até hoje.

Mesmo agora, com seu estado precário e caráter subalterno, o PNI é heroico. Vejamos o projeto Gota e o CRIE (Centros de Imunobiológicos Especiais). O Gota nasceu em 1993, a partir de uma cooperação informal entre o PNI e a FAB (Força Aérea Brasileira), para levar vacinas aos locais mais remo-

tos do país, alguns onde é impossível chegar até mesmo de barco. O Gota opera seis meses por ano, com 800 horas de voo. São 57 municípios, 1.450 comunidades/ano e mais de 200 mil pessoas atendidas.

Este projeto garante a imunização de populações em áreas de difícil acesso, possibilitando a cobertura em populações indígenas e ribeirinhas. As comunidades atendidas referem-se ao projeto como “a vacina que vem do céu”.

O CRIE compreende centros de vacinação para pessoas que, por algum motivo, não podem receber as vacinas comuns. São brasileiros com imunodeficiência, pacientes com câncer, HIV positivos, bebês prematuros, entre outros que precisam receber vacinas especiais. Há 52 CRIEs distribuídos nas 27 Unidades Federadas. Este programa deveria, idealmente, ser ampliado para termos CRIEs em todos os municípios acima de 300 mil habitantes.

Em 2023, o PNI comemora 50 anos desde sua implementação, em 1973. O novo governo terá a oportunidade única de honrar este programa, um verdadeiro patrimônio da saúde pública brasileira, garantindo sua autonomia, financiamento e perenidade.