



CHEGADA PRECOCE

Avanços da medicina aumentam chances de prematuros extremos

MARIANA ROSÁRIO E
ELISA MARTINS
saude@oglobo.com.br
SÃO PAULO

Foi entre sorrisos e lágrimas que a gaúcha Maressa Vieira Fauth, de 37 anos, pegou o filho Klaus no colo pela primeira vez. Nascido com 22 semanas e 5 dias — quase metade do tempo de uma gestação —, e pesando apenas 510 gramas, o bebê desafiava os limites da ciência, a equipe médica que o atendeu no Hospital Moínhos de Vento, em Porto Alegre, e a fé da família. A mãe só conseguiu colocá-lo nos braços quando ele completou um mês na UTI. Ao todo foram cinco meses e meio de cuidados intensivos até que, enfim, veio a alta. Com seis anos completados mês passado, Klaus é exemplo de uma nova geração de bebês extremamente prematuros que sobrevivem graças aos avanços da medicina, algo impensável anos atrás.

— Quando estava com 22 semanas de gravidez, tive um sangramento e entrei em trabalho de parto — lembra Maressa. — Ele nasceu tão pequeno, frágil, vermelhinho, olhinhos fechados, os dedinhos ainda não estavam separados. Senti muita emoção e medo. Eu sabia que era difícil que bebês tão prematuros sobrevivessem. E tinha o risco de sequelas. Foi uma luta que parecia sem fim, mas ele foi muito guerreiro.

Klaus passou por cirurgias no coração, nos olhos, enfrentou uma grave enterocolite (infecção no sistema digestivo), infecções na pele. A família o visitava diariamente.

— Hoje ele leva uma vida normal, é uma criança feliz, ativa, que corre, pula, brinca. Não ficou com sequelas, só uma miopia, que não é nada perto do que poderia ter sido. É o xodó da casa — diz Maressa.

No Brasil, são considerados prematuros os bebês que nascem antes de 37 semanas de gestação (a contagem mé-



Vitorioso. Nascido com apenas 22 semanas e cinco dias, Klaus celebra seus seis aninhos, sem sequelas mas cheio de alegria e vitalidade



dia da gravidez é de 40 semanas). São cerca de 320 mil bebês nessas condições por ano, o equivalente a 877 prematuros por dia, segundo o Ministério da Saúde. De acordo com dados do Sistema Único de Saúde (SUS), 12,2% dos nascidos vivos ano passado vieram ao mundo antes das 37 semanas.

Nos últimos anos, os hospitais começaram a se movimentar para dar conta dos bebês prematuros extremos e orientar corretamente as famílias. O Grupo Santa Joana, por exemplo, passou a considerar o limite de investimentos em bebês extremamente prematuros a partir das 22 semanas — o que não

muda exatamente os protocolos de cuidados, mas ressalta a necessidade de que os médicos falem com os pais sobre as possibilidades de sua sobrevivência (e possíveis implicações de saúde).

Há alguns anos, essa delicada conversa não ocorreria, dada a impossibilidade de sobrevivência. O desenvolvimento

Cuidados.

Ao nascer, Klaus pesava apenas 510 gramas. Enfrentou diversas cirurgias em mais de cinco meses no hospital

de novas tecnologias, contudo, permitiu que um bebê tão precoce tivesse possibilidades de cuidado: desde incubadoras que mantêm a hidratação no ponto correto — uma pele sem fissuras é menos propensa a sofrer infecções — até o uso de medicamentos que agem no sistema imunológico.

— Das 22 às 24 semanas há uma zona cinzenta, tudo pode acontecer. Por isso orientamos as mães. O que muda é que agora observamos a necessidade de orientar as famílias, pois antes os bebês não sobreviviam — diz a obstetra Suelly Dornellas, do Grupo Santa Joana. — Aqui no Brasil, estima-se que essas crianças extremamente prematuras sejam 5%, com chance de 50% de sobrevivência.

FUTURO LUMINOSO

Os neonatologistas observam, impressionados, a ruptura de barreiras que pareciam intransponíveis há pouco tempo.

— Há 20 anos, falávamos da dificuldade da sobrevivência às 26 semanas, agora voltamos à mesma discussão para as 22 semanas — diz a neonatologista Maria Augusta Gibelli, da Maternidade São Luiz Star. — Na década de 1970, com incubadoras mais desenvolvidas, o limite da viabilidade dos bebês começou a cair. Anos depois, aprendemos a importância dos medicamentos específicos.

Romy Zacharias, coordenadora médica de neonatologia no Hospital Albert Einstein explica que, em geral, as famílias brasileiras pedem que se invista no bebê independentemente de sequelas.

— Diante de qualquer dúvida, investimos. Antes das 23 semanas, ainda há desenvolvimento de diversos órgãos em andamento, mas cada bebê é um e evolui diferente. O que mais nos preocupa, em geral, é a função pulmonar e neurológica.

Cada dia dentro do útero da mãe conta muito para o amadurecimento cerebral e o desenvolvimento dos órgãos. Na ausência dessa incubadora perfeita, os médicos tentam reproduzir na UTI o ambiente uterino. Há “ninhas” especiais para aconchegar os bebês, onde sons, umidade, luz, tudo é pensado.

— Hoje a tecnologia garante um atendimento mais gentil. Há técnicas de suporte ventilatório e de alimentação menos invasivas, cateteres adequados ao tamanho desses bebês extremos — diz Desirée Volkmer, chefe do serviço de Neonatologia do Hospital Moínhos de Vento. — E a equipe que atende tem de ser multiprofissional, com terapeuta ventilatório, fonoaudióloga para que o prematuro tenha sucção e deglutição adequadas mais tarde, nutricionista, psicóloga. É preciso atuar antes do bebê apresentar alguma dificuldade. É alta complexidade, mas com extremo amor.

Dan Farine, médico e professor adjunto da Universidade de Viena, explicou ao GLOBO que uma dificuldade são os diversos problemas de saúde no futuro, mas reconhece que os prazos começam a reduzir cada vez mais:

— Talvez em 20 anos possamos falar em gestações possíveis que acabam em 20 semanas. Eu pensava que haveria um limite, talvez as 22 semanas por conta dos pulmões, mas ainda não sabemos.

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



Vacina contra o negacionismo

A negação da ciência, ou negacionismo científico, é uma área de estudo na psicologia e na comunicação há décadas. Existem pesquisas que buscam entender as origens do problema, causas, consequências, e o papel da cognição, preconceitos e identidades sociais e políticas. Quando um cientista defende que a evidência científica seja respeitada no debate público sobre sua área de atuação — saúde, clima, etc — o mesmo deve valer para a comunicação pública da ciência.

Mas negacionismo e comunicação torna-

ram-se assuntos “pop” durante a pandemia, atraindo uma multidão de “teóricos brilhantes” de boteco. Se as “brilhantes” teorias ficassem no boteco, seriam até bem-vindas, já que revelam consciência sobre a magnitude do problema. No entanto, o boteco foi substituído pelas redes sociais, e o bêbado sem noção com plano infalível para salvar o mundo virou influencer com milhões de seguidores.

As causas do negacionismo tendem a ser multifatoriais, envolvendo autoimagem, sensação de pertencimento, solidariedade de grupo, o grau de confiança — individual e da sociedade — nos cientistas e nas instituições, a natureza da mensagem negada e o que ela sugere ou implica em termos de mudanças no estilo de vida e em crenças pessoais.

Deixar de fazer um bom diagnóstico das causas e buscar uma explicação simples e uma solução tipo tamanho único é ingênuo e ineficaz.

Uma complicação que é geralmente ignorada: a ampla maioria dos negacionistas não repudia “a ciência” em bloco. Um engenheiro que rejeita vacinas segue usando as Leis de Newton em seu trabalho, o que sugere que

sugestões ingênuas como “basta melhorar o ensino de ciência” têm eficácia muito limitada. Hesitação vacinal pode ser causada por uma crença romântica no poder de uma vida supostamente “mais natural”. Este mesmo apego à natureza favorece aceitar a ciência,

Como o sistema imune pode ser treinado para combater doenças, o sistema cognitivo pode ser treinado para combater desinformação

confiança do Estado.

Vieses e dissonância cognitiva também têm sua parte. Certas conclusões científicas podem ser incompatíveis com crenças muito fortes, ou implicar mudanças de estilo de vida indesejadas. A dissonância entre o que as evidências dizem e o que se deseja que seja verdade incomoda e estimula a negação.

Como então, combater o negacionismo? Pesquisas sugerem diferentes tratamentos para diferentes diagnósticos. Se há perda de credibilidade das instituições, ela precisa

ser restaurada. Ideologias políticas e sociais precisam ser levadas em conta na formulação das mensagens. Mentiras precisam ser confrontadas e a verdade apresentada, repetidas vezes.

A estratégia que parece mais aproximar-se de uma “receita geral” é a inoculação contra a desinformação. Assim como uma vacina protege contra doenças infecciosas expondo nosso corpo a partes inofensivas dos micróbios, a inoculação consiste em apresentar os subterfúgios que os negacionistas profissionais usam para vender suas mentiras, deixando o cidadão de sobreaviso. Como o sistema imune pode ser treinado para combater doenças, o sistema cognitivo pode ser treinado para combater desinformação. Aprendendo a reconhecer os cacoetes dos falsos especialistas e dos vendedores de ilusão, ficamos alerta.

Todos são bem-vindos ao debate sobre a melhor forma de conter os efeitos daninhos da desinformação, mas contribuições reais pressupõem algum contato com o estado atual da questão, indo além do senso-comum. O contrário é como tentar resolver os grandes mistérios da astrofísica ainda sendo terraplanista.