



Informação, infecção hospitalar e desinformação

Carta

Recebido: 25.09.2007

Exm^o Sr. Director da Acta Pediátrica Portuguesa

No dia-a-dia das grandes cidades passamos grande parte do tempo em filas de trânsito até chegar ao local de trabalho. Nessa espera somos “bombardeados” com várias interrupções, entre as quais, a distribuição de vários jornais diários gratuitos, alguns de eventual menor qualidade.

Alguns dos artigos publicados relacionam-se com a saúde e destes chamaram-me a atenção dois artigos que pelo seu conteúdo me merecem um comentário.

O primeiro de 24/09/2007 do jornal *Destak*, tem como título “Erros médicos originam 7% das infecções hospitalares” a propósito de conferência a decorrer no Porto, o jornal cita o Sr. Director-Geral da Saúde no sentido de que a simples lavagem das mãos, com várias campanhas de sensibilização a decorrer em vários hospitais levou, em alguns, a uma redução de 7% nas infecções dos doentes hospitalizados. Refere ainda o artigo, várias medidas simples, a adoptar por todos os profissionais de saúde, mais ou menos consensuais, que podem reduzir a infecção hospitalar e de que existe evidência científica de eficácia.

O segundo artigo, de 19/09/2007 também do *Destak* tem como título: “Dona Estefânia reduz em 60% infecção de bebés”; sub título: “As medidas incluem o impedimento dos pais pegarem ao colo o recém-nascido com cateter”. Ao longo do artigo é referida a opinião da Chefe de Serviço da Unidade de Neonatologia e uma vez mais é referida como medida mais importante (é a única referida) no combate à infecção de bebés com cateter central, a proibição dos pais pegarem ao colo nos seus bebés!

Não encontrei recomendações nesse sentido pela comissão de infecção hospitalar, para além do esclarecimento dos pais de lavarem as mãos antes de cuidar do seu bebé e no caso de terem alguma doença avisarem os técnicos de saúde para que sejam desencadeadas as medidas preventivas adequadas. Há inclusive vários artigos científicos que demonstram que os bebés em unidades de cuidados intensivos quando cuidados pelos seus pais têm menos infecções hospitalares, recuperam mais rapidamente da doença e têm alta hospitalar mais cedo.

Existe evidência clara de que o contacto (porque não dizer o amor e carinho dos pais) é vantajoso para os bebés em cuidados intensivos neonatais; a prática do método “canguru” é já clássica nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN).

Existe evidência de que bebés cuidados pelos pais, fazendo estes parte da equipa prestadora de cuidados nas UCIN, em

programas como o NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) têm para além das vantagens descritas, um melhor neurodesenvolvimento, prática que se vem estendendo às várias UCIN, incluindo algumas portuguesas.

Não entendo portanto esta desinformação acerca dos cuidados ao recém-nascido em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais.

Os melhores cumprimentos, subscrevo-me atentamente

Manuel Cunha
UCIN, Departamento de Pediatria do
Hospital Fernando Fonseca
Amadora, 25 de Setembro de 2007

Resposta

Exm^o Colega

Agradeço a sua contribuição epistolar sobre a abordagem dum tópico de grande relevância em Neonatologia, o qual tem a ver fundamentalmente com *humanização e qualidade dos cuidados a prestar a recém-nascidos*. Efectivamente, com a troca de ideias e de experiências, a Acta Pediátrica Portuguesa (APP) cumpre um dos seus objectivos, e todos nós, leitores, ficamos enriquecidos.

Eis alguns aspectos genéricos que, na minha perspectiva, merecem uma reflexão:

- a (des)informação a que se refere tem proveniência que não é da responsabilidade da APP; a notícia é veiculada num tablóide para o grande público;
- o Exm^o Colega tem, no meu entendimento, uma atitude altamente meritória e pedagógica, chamando a atenção para a importância da ligação recém-nascido/bebé –família e motivando o leitor da APP para se esclarecer sobre o NIDCAP, prática de impacte muito positivo, como salienta;
- o Exm^o Colega admite explicitamente a eventualidade de ter havido distorção ou erro de comunicação entre os investigadores e os jornalistas que veiculam a notícia; ou seja, admite que a notícia veiculada possa estar incompleta, carecendo de aspectos complementares, e que tenha vindo a lume apenas a “ponta não submersa do iceberg” o que corresponde a um aspecto parcelar do problema; e quanto à parte escondida?

- com efeito, ao falar-se em “medida supostamente mais importante”, faltará saber que outras medidas foram tomadas e em que contexto;
- relativamente ao cerne da questão anterior, faltará confirmar se, por exemplo, a eventual “proibição” de os pais pegarem na criança se verificou durante todo o período referido e em que circunstâncias: será que foi em todos os casos? será que, pelo tipo de patologia, por ex., recém-nascidos instáveis com cateter central, o bom senso não aconselharia adoptar a proibição temporária? É de salientar a necessidade de atender a algumas limitações do NIDCAP;

- Uma vez que cita na opinião da chefia da Unidade à qual se refere a notícia, admito que o esclarecimento cabal sobre os aspectos da intervenção que questiona poderia ser obtido dirigindo-se à mesma.

Agradecendo, mais uma vez, o contributo do Exm^o Colega, apresento os meus respeitosos cumprimentos.

João M Videira Amaral
Director da Acta Pediátrica Portuguesa
Lisboa, 22 de Novembro de 2007