



<p>i</p> <p>01-12-2012</p>	<p>Periodicidade: Diária</p>	<p>Temática: Saúde</p>
	<p>Classe: Informação Geral</p>	<p>Dimensão: 925</p>
	<p>Âmbito: Nacional</p>	<p>Imagem: S/Cor</p>
	<p>Tiragem: 80000</p>	<p>Página (s): 34/35</p>

Prematuros. Hipnotizar a grávida para prolongar a gravidez

Em Portugal uma em cada dez crianças nasce antes do tempo. Prematuridade ainda é misteriosa, mas há pistas para melhor prevenção e seguimento dos recém-nascidos

MARTA F. REIS

Contracções entre as 20 e as 30 e poucas semanas de gravidez. Um sinal de alarme, repentino. A grávida é internada, aguarda ansiosa. Por esta altura da gestação muitas vezes ainda não começou a fase dos pontapés, por isso muitas grávidas ainda não sentem o feto como um ser real. O risco não é só um nascimento precoce, é também a maternidade prematura. O bebé não está pronto e a futura mãe também não. O terapeuta vai à enfermaria e pede à grávida que feche os olhos. Num protocolo de hipnose clínica, induz o relaxamento, coloca-lhe a mão sobre o abdómen e pede-lhe que imagine que a gravidez continua, que pode continuar a preparar-se, que o bebé pode continuar a crescer. No fim dá-lhe uma cassette, para que possa usar as mesmas orientações para se acalmar. Uma intervenção como esta pode ajudar a adiar um nascimento prematuro? João Justo, professor da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, não tem dúvidas. Um estudo experimental feito em Israel, que o especialista apresentou ontem num encontro da Associação Ser Bebê em Lisboa, é das provas mais robustas de que esta técnica pode ser uma mais-valia: combinada com o tratamento médico habitual nestas circunstâncias, tende a prolongar por mais tempo a gravidez do que a abordagem convencional. Neste trabalho, 100% de sucesso seria

se os bebés em risco de nascer entre as 26 e as 34 semanas por início precoce do trabalho de parto completassem as 40 semanas de desenvolvimento na barriga da mãe. A combinação de hipnose e medicação teve 74% de sucesso contra 55% da abordagem convencional. "Não estamos a eliminar a prematuridade, estamos a adiá-la. Mas pode ser o suficiente para o recém-nascido nascer com mais peso, um dos indicadores mais desfavoráveis para a sobrevivência e sequelas", explicou ao *i*. Em Portugal, uma em cada dez crianças nasce antes do termo da gravidez e destas 1% nasce com menos de 1500 gramas, casos que importa evitar com todos os meios possíveis. Percebe-se assim porque é que uma simples ajuda pode ser importante. Os riscos associados à prematuridade são conhecidos: o desenvolvimento cognitivo e sensorial tende a ser inferior, o risco de paralisia cerebral ou síndromes do espectro autista maior. A longo prazo, a probabilidade de as crianças precisarem de apoios educativos e terapia é também superior. Mais do que tornar a hipnose obrigatória, defende João Justo, o importante é reconhecer o impacto de se investir na intervenção psicológica e no trabalho da relação entre mãe e filho. A mesma receita permite pensar formas de tentar mitigar a crescente prematuridade dos nascimentos - pensa-se que 25% dos casos estarão relacionados com factores não biomédicos como fumar ou hipertensão mas com questões psicológicas e socioeconómicas



- mas também actuar a jusante, com acompanhamento dos pais e dos profissionais. A necessidade de planear estratégias que unam diferentes iniciativas locais nos hospitais portugueses, onde já existem experiências de hipnose nas enfermarias onde são internadas grávidas de risco, aumenta quando se percebem as sutilezas do trabalho com prematuros. Maria José Gonçalves, pedopsiquiatra e psicanalista, da direcção da associação, dá algumas pistas: sem formação ou sensibilização, pode ser tentador para os médicos e enfermeiros porem-se do lado do bebé perante uma reacção mais agressiva ou zangada de uma mãe perante a fragilidade do filho e a sua impotência. Marie-José Soubieux, especialista no instituto de puericultura do hospital pediátrico de Necker, em Paris, trouxe a Lisboa o relato emocional da mãe de uma

Marie que nasceu às 28 semanas, com 620 gramas e esteve internada três meses no hospital. "A vida começa no condicional: se ela sobreviver a primeira semana, se aumentar de peso, se..." Acumulam-se sentimentos de culpa, de impotência, de dificuldade em reconhecer um bebé normal num recém-nascido de pele transparente e olhos saídos. Se as preocupações são conhecidas, no terreno criar um fio condutor em torno de uma intervenção mais personalizada e humanista tem sido trabalho pouco uniforme, lento e nem sempre com os recursos necessários. "Sabemos que quanto mais importância damos a esse lado emocional mais rápida é a recuperação. Quanto mais apoiarmos mãe e pais na ansiedade e sofrimento mais eles conseguem influenciar o bebé. Todos nós sabemos que isto é preciso mas a medicina que praticamos ainda é muito centrada na doença e não no doente, neste caso na relação entre mãe e filho", defendeu ao *i* Lincoln Justo da Silva, antigo responsável pela neonatologia do Hospital de Santa Maria. Falta limar arestas e reforçar o investimento, defende Margarida Fornelos, psicóloga ligada ao Hospital Dona Estefânia e presidente da associação. "Todas as áreas da saúde mental precisavam de mais investimento e tem havido melhorias. Hoje todos os hospitais têm um psicólogo. Ainda não será o necessário, sobretudo para lidar com uma realidade que gera sentimentos tão contraditórios nos pais e nos profissionais."

9,7%

Em 2011, quase um em cada dez nascimentos aconteceram antes das 37 semanas

25%

Estima-se que mais de um quarto dos casos resulta de causas emocionais



1% dos prematuros nasce com menos de 1500 gramas
Armando Paulo Santos

São João quer criar centro de formação avançada para seguimento de prematuros

Neonatologista Fátima Clemente foi das primeiras profissionais no país a receber certificação para abordagem inovadora

Os pais filmam um prematuro internado a olhar para a câmara. Parece um momento emocionante, mas pode afectar o bebé, alertou ontem no encontro Fátima Clemente, neonatologista do Hospital São João. "Quando uma criança nasce entre as 25 e as 30 semanas está em pleno desenvolvimento neurológico. Para ter esta atenção, pode estar a prejudicar outras funções biológicas. Mais uns minutos e podia entrar em paragem respiratória." O que não é visível nas imagens apresentadas impressiona ainda mais. São criadas 40 mil novas sinapses por segundo, processo que pode ser afectado por estímulos errados: a massa cerebral do prematuro vai aumentar quatro vezes até às 40 semanas, o que seria o termo da gravidez.

Fátima Clemente é uma dos seis profissionais no país com certificação pela Federação Internacional NIDCAP – que promove um protocolo de tratamento e avaliação de prematuros que procura garantir que, fora da barriga da mãe, as crianças

desenvolvem-se com menor dano possível. Foi nesta escola que aprendeu a atenção ao detalhe, que obriga a avaliações contínuas ao bebé. Além do São João, só Faro tem profissionais com esta formação, lacuna que a médica prevê que seja reduzida em dois anos com a criação de um centro de formação NIDCAP na sua unidade. Por agora, o mais perto é na Holanda.

Para as condições para o desenvolvimento dos prematuros serem mais propícias, defende Fátima Clemente, o esforço teria de ser maior. "Trata-se de oferecer cuidados individualizados e centrados na família. Em países como a Suécia estas crianças têm quartos privados nos hospitais, podem estar sempre acompanhadas pelos pais. Em Portugal faltam condições e apoios, quer nos hospitais, quer da parte do Estado. É preciso mudar a mentalidade. Prova disso é que quando o recém-nascido precisa de alguma coisa, a primeira coisa que se diz é que a família tem de sair."