

## Mortalidade hospitalar de recém-nascidos de muito baixo peso

Prezado Editor,

Foi com grande interesse que lemos o artigo sobre a mortalidade hospitalar de recém nascidos com peso inferior a 1500 g em Fortaleza (Brasil)<sup>1</sup> e seu comentário editorial<sup>2</sup>. No artigo original, menciona-se que "várias iniciativas foram desenvolvidas para a formação de redes neonatais multicêntricas", como a do Sul-Sudeste do Brasil, a Vermont Oxford Network (VON) e a do NICHD e que "é interessante comparar com os dados da cidade de Montevidéu, já que é uma cidade latino-americana com uma população semelhante a Fortaleza". No editorial, os autores sugerem comparar os resultados de Fortaleza com os de outras UTIN brasileiras, especialmente a Rede Brasileira de Pesquisa Neonatal<sup>2</sup>.

Acreditamos que houve uma omissão ao não incluir o Grupo Colaborativo NEOCOSUR (<http://sistemas.med.puc.cl/Neocosur/neocosur.asp>) cujo objetivo é coletar prospectivamente as características biodemográficas dos recém nascidos com peso inferior a 1500 g e de suas mães, e analisar a incidência das patologias neonatais de maior impacto, comparando, através dos anos, a tendência à mudança das práticas médicas.

Esta rede está formada por 16 Unidades Neonatais de cinco países sul-americanos (Argentina, Chile, Peru, Paraguai e Uruguai) e acumula, de 2000 a 2005, um total de 5.093 casos, sendo o índice de mortalidade intra-hospitalar de 26,6%, inferior à relatada em Fortaleza e Montevidéu. Tem publicações em revistas indexadas<sup>3</sup>, inclusive o Jornal de Pediatria<sup>4</sup>, bem como apresentações em diferentes reuniões científicas como a SPR e SLAIP. Além disso, explorou, dentro da população de RNMBP, a morbimortalidade dos pequenos para a idade gestacional (< percentil 10 para a idade gestacional) sendo que, conforme o editorial, "seu monitoramento permanente é um elemento chave para uma crescente redução da mortalidade neonatal"<sup>5</sup>.

Outra estratégia implementada a partir dos dados coletados pela NEOCOSUR foi o desenvolvimento de uma nova *pon-*

*tuação de risco* de morte neonatal, superior em seu valor preditivo ao CRIB e NICHD, que é utilizada para a comparação da qualidade do atendimento entre centros (*benchmarking*), propondo assim recomendações, bem como uma variável de ajuste em outras pesquisas<sup>6</sup>.

Em total acordo com o proposto no editorial, acreditamos que, em nossa região, um fator transcendente na previsão da morbi-mortalidade destas crianças tão vulneráveis não é a disponibilidade de recursos tecnológicos, mas sim a aplicação de *intervenções baseadas em evidência* (como corticóides pré-natal – cobertura de NEOCOSUR 71%) e *recursos humanos* (fundamentalmente enfermeiros).

Os países em desenvolvimento da América Latina deveriam reunir esforços, como os empreendimentos brasileiros e do Grupo Colaborativo NEOCOSUR, para explorar e desenvolver estratégias originais que permitam uma importante redução da mortalidade neonatal, principal componente da mortalidade infantil.

### Referências

1. Castro E, Leite A. [Hospital mortality rates of infants with birth weight less than or equal to 1,500 g in the northeast of Brazil](#). J Pediatr (Rio J). 2007;83:27-32.
2. Barros FC, Diaz-Rosello JL. [The quality of care of very low birth weight babies in Brazil](#). J Pediatr (Rio J). 2007;83:5-6.
3. Grupo Colaborativo Neocosur. [Very-low-birth-weight infant outcomes in 11 South American NICUs](#). J Perinatol. 2002;22:2-7.
4. Tapia JL, Agost D, Alegria A, Standen J, Escobar M, Grandi C, et al. [Bronchopulmonary dysplasia: incidence, risk factors and resource utilization in a population of South American very low birth weight](#). J Pediatr (Rio J). 2006;82:15-20.
5. Grandi C, Tapia JL, Marshall G, Grupo Colaborativo NEOCOSUR. [Evaluación de la severidad, proporcionalidad y riesgo de muerte de recién nacidos de muy bajo peso con restricción del crecimiento fetal. Análisis multicéntrico sudamericano](#). J Pediatr (Rio J). 2005;81:198-204.
6. Marshall G, Tapia JL, D'Apromont I, Grandi C, Barros C, Alegria A, et al. [A new score for predicting neonatal very low birth weight mortality risk in the NEOCOSUR South American Network](#). J Perinatol. 2005;25:577-82.  
doi:10.2223/JPED.1640

**Carlos Grandi**

MD, MS, PhD. Grupo Colaborativo NEOCOSUR.

### **Resposta dos autores**

---

Prezado Editor,

Foi muito estimulante perceber a leitura atenta de nosso artigo e a disposição para o intercâmbio de preocupações e idéias para reduzir a morbimortalidade perinatal por parte do Dr. Carlos Grandi, do Grupo Colaborativo NEOCOSUR.

Essa demonstração evidente da vitalidade da perinatologia em nossa região é muito alentadora e aponta para um patamar de mudanças que estão na ordem do dia: melhorar o padrão das práticas clínicas na região e obter impacto positivo na saúde de nossos recém-nascidos. Para tanto, uma das iniciativas é organizar serviços de saúde, vale dizer, unidades neonatais, em uma perspectiva de trabalho colaborativo, em rede, que supere o isolamento dos profissionais e os insira em processos de aprendizagem colaborativa que objetivem aumento de conhecimentos e mudanças das práticas profissionais.

Recentemente, a Área de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde e o Núcleo de Assistência, Ensino e Assistência da Infância César Victora (NEAPI) da Pediatria da Faculdade de Medicina/UFC firmaram convênio para operacionalizar a Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal.

Essa rede aglutinará cerca de 70 unidades neonatais nas duas regiões e coletará informações de aproximadamente 1.500 recém-nascidos a cada mês.

Uma proposta básica da rede é possibilitar aos profissionais desenvolver a cultura da inovação e avaliação da própria experiência mediante estratégias de educação permanente, tipo Círculo de Qualidade ([www.renospe.org/novo](http://www.renospe.org/novo)).

Comparar nosso desempenho com condições ideais e refletir sobre o que acontece com a saúde dos recém-nascidos em países ou regiões com realidades próximas às nossas tem potencial inovador e poderá criar diversas oportunidades de cooperação com experiências similares na região.

A rede NEOCOSUR vem sendo acompanhada por nosso grupo desde meados de 2005 e, a partir de agora, tornam-se maduras as condições para um efetivo conhecimento e cooperação da experiência das regiões brasileiras menos desenvolvidas com nossos vizinhos.

#### **Álvaro Jorge Madeiro Leite**

Doutor. Professor adjunto, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE.

#### **Eveline Campos Monteiro de Castro**

Mestre, Faculdade de Medicina, UFC, Fortaleza, CE.