

A MORTE SÚBITA DO LACTENTE - COMO A EVITAR

A ocorrência de morte súbita é rara no primeiro mês de vida, aumenta até um valor máximo entre os 2 e os 4 meses e cerca de 95% dos casos surgem antes dos 6 meses de idade. Acontece geralmente no domicílio, sendo o bebé encontrado sem vida no berço.

Em Portugal um estudo retrospectivo mostrou um aumento do número de casos de 1974 a 1990, com decréscimo a partir de 1992. Verificou-se um predomínio acentuado no lactente no sexo masculino, entre ao 1 e 4 meses, nos meses de Dezembro a Março, aos fins-de-semana, no domicílio, em períodos de sono e à noite.

A concepção actual de morte súbita do lactente é a de um acidente multifactorial, no qual vários aspectos serão considerados, entre os quais: 1) causas genéticas / constitucionais - a maturação do controlo das funções vitais (ritmo cárdio-respiratório, sono...), maturação essa, programada geneticamente, que se efectua nos primeiros meses de vida, com importantes variações individuais; 2) causas desencadeantes - as patologias habituais desta faixa etária, numerosas e variadas, por vezes acumuladas, nomeadamente infecção, refluxo gastro-esofágico, hipertonia vagal, hipertermia; 3) causas favorecedoras ligadas ao ambiente do lactente, como sejam, condições sócio-económico-culturais deficientes, o tabagismo e a posição no berço.

As campanhas de sensibilização para colocar os lactentes em decúbito dorsal no berço resultaram numa acentuada diminuição da incidência da morte súbita em vários países, embora esta continue a ser a maior causa de mortalidade nos lactentes após o período neonatal. Após esta redução, o peso da exposição ao tabaco, como factor de risco, aumentou.

Como deitar o seu filho

Se o seu filho é ou foi pré-termo e esteve internado numa unidade de cuidados intensivos ou intermédios, pode acontecer tê-lo visto por vezes em decúbito ventral. Essa posição é por vezes usada na unidade para estabilizar a respiração se o bebé é muito pequeno, mesmo quando está ventilado. Contudo, na unidade, o seu filho estava monitorizado e qualquer diminuição da frequência respiratória seria logo detectada.

Em casa, não esqueça, o seu filho deve ser sempre deitado de costas.

Geralmente ocorre em recém-nascidos /lactentes com um alta prevalência de episódios de ameaça vital (ALTE - apparent life threatening event), nos quais a avaliação exaustiva em cada caso pode ajudar a identificar recém-nascidos e lactentes, em risco de morte súbita, particularmente nos grupos de risco. Este "Acontecimento com aparente ameaça de vida" é

definido como “episódio assustador para o observador, caracterizado por alguma combinação de apneia (central ou ocasionalmente obstrutiva), alteração da cor (cianose ou palidez, ocasionalmente aspecto pletórico), alteração do tónus muscular (usualmente marcada hipotonia), sufocação, ou engasgamento”.

Está demonstrado, actualmente, que a posição em decúbito ventral no berço é um factor de risco. Algumas das razões porque o decúbito ventral é considerado a causa mais directa de Síndrome da morte súbita do lactente são relacionadas com a respiração do próprio ar expirado, condicionando uma elevada concentração de anidrido carbónico no ar inspirado, a inibição dos reflexos laríngeos atrás mencionada e o sobreaquecimento por diminuição de perda de calor pelo rosto e pela cabeça, entre outras. Condições coadjuvantes seriam o colchão inapropriado, como colchão mole; uso de edredão em vez de lençóis e cobertor, com possibilidade de sufocação; condições sociais marginais; dormir na cama dos pais

Estudos epidemiológicos, realizados demonstram que a publicidade contra a posição ventral permitiu reduções de morte entre 20 % e 67 %, sem aumento do número de mortes por aspiração de vómito.

Em Abril de 1992 a Academia Americana de Pediatria, baseada na avaliação cuidadosa dos estudos publicados, recomenda o decúbito dorsal para os lactentes. Esta recomendação é também publicada no mesmo ano, em Portugal, pela Direcção Geral de Saúde e consta do Boletim de Saúde Infantil e Juvenil.

Numa altura em que tanto se fala em Medicina Baseada na Evidência, há evidência suficiente para que nos nossos serviços, nas nossas unidades, os bebés que estiverem em berço se coloquem em decúbito dorsal (excepto se contra-indicado), e que o mesmo seja aconselhado aos pais, tanto na alta como em ambulatório.

Mas... na Medicina como no Amor nem sempre nem nunca, e situações particulares existem em que possa haver uma indicação clínica para o decúbito ventral, como é o caso dos doentes com refluxo gastro-esofágico. Nesta situação, a recomendação para a prevenção da morte súbita consiste em usar um colchão firme, bem adaptado às dimensões do berço, não cobrir demasiado o lactente - a roupa não deve ultrapassar os ombros e evitar o sobreaquecimento. O decúbito ventral deverá ser, pois, uma prescrição médica.

Em Portugal, a divulgação dos conhecimentos sobre morte súbita do lactente e a formação dos profissionais e pais não adquiriu a dimensão das campanhas realizadas noutros países da Europa. No boletim de saúde infantil é referido, nos conselhos aos pais, que o bebé deve ser colocado “preferencialmente de costas”. Este aspecto, ainda motivo de admiração de muitos pais, é confirmado muitas vezes nas consultas de saúde infantil com o Pediatra.

O seu bebé deve ser colocado de barriga para cima quando for dormir, posição que lhe permite respirar o ar ambiente normalmente; em caso de febre pode facilmente libertar-se da roupa que o cobre, não correndo o risco de se sufocar. O bebé não deve dormir de barriga para baixo a não ser em caso de indicação médica particular. Ensine-o a brincar de barriga para baixo e a dormir de barriga para cima.

Procure manter o bebé na posição vertical um quarto de hora após ter mamado.

Até aos 2 anos deve dormir numa cama de grades, sobre um colchão firme e bem adaptado ao tamanho da cama ou berço, para que não fique qualquer espaço entre o colchão e as grades. Não deve usar almofada e não lhe deve dar fraldas para a mão, e muito menos tapar-lhe a face. A roupa da cama não deve cobrir a cabeça do bebé e não devem ser utilizados cobertores pesados. Assim evita que o bebé fique entalado entre o colchão e a grade ou sufoque. A temperatura do quarto deve ser entre os 18º e 20º, e se tiver febre deve ser despido (arrefecimento físico).

Os pais devem ser igualmente informados dos malefícios do fumo do tabaco, tanto durante a gravidez como após o nascimento, pois também está implicado como factor de risco de morte súbita. Sabe-se que um recém-nascido ou lactente privado do sono é mais vulnerável, pelo que o seu sono deve ser respeitado.

A monitorização no domicílio só terá lugar em casos seleccionados pois é um factor de stress para a família, e não permite a detecção das apneias obstrutivas.

Como pode reduzir o risco de morte súbita

A posição mais segura no Berço

- Coloque o bebé de costas
- De lado não é tão seguro como de costas

O lugar mais seguro para dormir

- Coloque o bebé num berço seguro em colchão firme e bem adaptado ao berço
- Nunca o coloque numa cadeira, sofá, cama de água ou pele de carneiro
- Nunca o coloque na sua cama
- O cobertor não deve ultrapassar os ombros para evitar o sobreaquecimento.
- Não coloque no berço almofada ou fralda pois pode abafar, nem brinquedos pois pode magoar-se

Outras maneiras de reduzir o risco

- Não deixe que o seu bebê fique muito quente enquanto dorme. Mantenha o quarto com temperatura confortável para o adulto.
- Não fume na gravidez. Não deixe que fumem perto do seu filho. A exposição ao fumo do tabaco aumenta o risco de morte súbita.
- A chupeta reduz o risco de morte súbita, mas se o bebê rejeita não force.
- Os monitores em casa não diminuem o risco de morte súbita.
- Deixe-o brincar de barriga para baixo para fortalecer os músculos do pescoço
- Partilhe esta informação com a pessoa que trata do seu filho.