

Municípios de Pernambuco entram no pacto para reduzir a mortalidade infantil

27/05/2009
Agência Saúde

O ministro José Gomes Temporão encerra amanhã, em Alagoas, a primeira etapa de visitas aos estados do Nordeste e Amazônia Legal

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou, nesta terça-feira (26), que os gestores municipais devem tratar a mortalidade infantil como uma questão de emergência em saúde pública. Ele participou de assinatura do acordo entre o Ministério da Saúde, o governador de Pernambuco, Eduardo Campos, e 26 gestores municipais. O pacto entre União, Estados e Municípios tem o objetivo de reduzir anualmente, no mínimo, em 5% o número de mortes de crianças menores de um ano de idade. O Estado receberá R\$ 10,2 milhões para estruturar suas ações.

“Os prefeitos devem cobrar de seus secretários de saúde o monitoramento dos óbitos de cada mãe e bebê. A mortalidade infantil deve ser tratada como uma questão de emergência em saúde pública”, disse Temporão. Para ele, a avaliação e o diagnóstico dessas mortes permitem que o gestor dê respostas mais rápidas e adequadas para o problema.

O ministro está em seu segundo dia de viagem ao Nordeste e Amazônia Legal, para reforçar a importância do pacto lançado pelo governo federal para a redução da mortalidade infantil nessas regiões. O Ministério da Saúde investirá R\$ 110 milhões, ainda em 2009, como parte do esforço em diminuir anualmente 5% o número de mortes de crianças menores de um ano de idade. Nesta segunda-feira, passou pelo Maranhão e Piauí, onde anunciou o repasse de R\$ 7,9 milhões e R\$ 8,3 milhões, respectivamente. Hoje, passou pela Paraíba e Pernambuco, onde liberou R\$ 9,1 milhões e R\$ 10,2 milhões. Nesta quarta-feira, chegará a Alagoas. Ao todo serão percorridos 9 mil quilômetros. Nas duas regiões, o pacto prevê ações em pelo menos 250 municípios.

Segundo o ministro, a redução da mortalidade infantil deve ser um esforço conjunto, do qual devem participar o poder público, as organizações não-governamentais, a sociedade como um todo e a mídia, na divulgação de informações que contribuem para a promoção de saúde e acompanhamento das medidas. “O foco principal das ações é qualificar a atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém nascido. Estamos fazendo um chamado para que todos participem desse processo”, disse o ministro.

PERNAMBUCO – No estado, as ações serão reforçadas em Araripina, Arcoverde, Belo Jardim, Bom Conselho, Buíque, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Caruaru, Escada, Garanhuns, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Ouricuri, Palmares, Paulista, Pesqueira, Petrolina, Recife, Salgueiro, Santa Cruz do Capibaribe, São Bento do Una, São Lourenço da Mata, Serra Talhada, Timbaúba e Vitória de Santo Antão.

Serão ampliadas 88 equipes de Saúde da Família; criados 108 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, 34 leitos de UTI, 102 leitos de UCI e 4 bancos de leite humano; adicionar 3 hospitais à Iniciativa Amigo da Criança, 5 maternidades com equipes qualificadas para o Método Canguru e 4 hospitais que vão aderir à Rede Perinatal; além disso serão qualificadas 804 equipes de Saúde da Família e os profissionais do SAMU para atendimento de urgências e emergências obstétricas e neonatais.

“É uma derrota para cada um de nós quando uma criança morre de uma causa evitável. O Brasil, e Pernambuco, vêm diminuindo os índices de mortalidade de forma sustentável. Agora colocamos um novo desafio: acelerar a redução”, disse Temporão. Atualmente a mortalidade infantil é de 18,6 óbitos por mil nascidos vivos, no Estado. Em 1990, era de 77 mortes por mil nascidos vivos.

REPRODUÇÃO HUMANA NA TABELA DO SUS – Ainda nesta terça-feira, o ministro participou da inauguração do centro de reprodução humana do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip), em Recife. É o primeiro centro dessa modalidade em todo o país 100% dedicado aos pacientes do SUS. O Ministério da Saúde destinou R\$ 500 mil para as obras e outros R\$ 400 mil para a aquisição de equipamentos.

Com o novo centro de reprodução humana, o objetivo é realizar mais de 70 fertilizações por ano. Esses procedimentos não terão custo para os pacientes, nem com medicação ou atendimento clínico. Na rede privada, o custo desse procedimento varia de R\$ 10 mil a R\$ 20 mil.

“Pretendemos incluir o procedimento de reprodução humana na tabela do SUS”, antecipou Temporão. Há previsão de outros quatro novos centros de reprodução humana no país, também com atendimento 100% SUS. Ainda não há prazo para a inclusão do procedimento na tabela do SUS e para a criação dos novos centros devido às atuais limitações financeiras na área de saúde pública, afirmou o ministro, devido ao veto à prorrogação da CPMF no Senado e à não aprovação da Emenda 29 até agora.

“Temos de colocar definitivamente na pauta nacional o debate sobre o financiamento da saúde”, asseverou o governador de Pernambuco, Eduardo Campos, defendendo a aprovação da Emenda 29. É essa emenda constitucional que define de onde partirão os recursos para o financiamento da saúde pública e as formas de participação dos governos nos âmbitos federal, estadual e municipal.