

Time da saúde entra em campo para reduzir mortalidade infantil

22/05/2009
Agência Saúde

A primeira etapa do roteiro de visitas começa, domingo, pelo Maranhão. Até quarta-feira (27), o ministro José Gomes Temporão testemunhará 123 acordos entre prefeitos e governadores

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, começa, domingo (24), a primeira etapa de um roteiro de visita aos estados da Amazônia Legal e do Nordeste para reforçar a importância do pacto pela redução da mortalidade infantil. Até quarta-feira (27/5), o ministro percorrerá 9 mil quilômetros, entre as capitais do Maranhão, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas, para participar das cerimônias de assinatura de 123 acordos entre os governadores e os prefeitos dos municípios prioritários. O objetivo é diminuir, no mínimo, em 5% o número de mortes crianças menores de um ano de idade, com foco principalmente nos neonatos (bebês com até 27 dias de vida).

Nas duas regiões ? Amazônia Legal e Nordeste ? o pacto prevê ações em 250 municípios, o que representará um investimento global do Ministério da Saúde de R\$ 34 milhões este ano, sem contar com as contrapartidas dos governos estaduais e municipais. Até meados de junho, Temporão cumprirá uma programação de visita aos 17 estados das duas regiões.

Entre 2000 e 2007, no Brasil, morreram 443.946 crianças menores de um ano de idade. No Nordeste, foram 144.003 e na Amazônia Legal (incluindo o Maranhão), 76.916. Nas duas regiões, o número de óbitos somou 220.919 ou quase 50% do total nacional. Assim, a Amazônia Legal e o Nordeste estão entre as prioridades do governo federal, decidido a diminuir as desigualdades regionais até 2010. Além da mortalidade infantil, especialmente a de neonatos, o presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, quer reduzir o sub-registro de nascimento, o analfabetismo e garantir mais investimentos na agricultura familiar.

Tendência de queda? A taxa de mortalidade infantil no Brasil, desde 1990, mantém tendência contínua de queda. Passou de 47,1 óbitos por cada mil nascidos vivos para 19,3, em 2007, o que significou uma redução média de 59,7%. A Amazônia Legal e o Nordeste também seguiram a mesma tendência. Em 2007, o Nordeste registrou 27,2 mortes contra 75,8 por cada mil crianças nascidas vivas, em 1990. No Norte, em 2007, a taxa foi de 21,7 contra 45,9, em 1990. Mas ambas as regiões estão longe da média nacional e mais distantes ainda das taxas alcançadas no Sul e Sudeste, que superaram a meta número 4 estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, para ser alcançada em 2015, de 14,4 óbitos por cada mil nascidos vivos. O Sul fechou 2007 com uma taxa de 12,9 mortes por cada mil crianças nascidas vivas e o Sudeste em 13,8.

No Nordeste, capitais como Salvador, Fortaleza, Recife, Maceió, São Luís, Teresina, Natal e Aracaju estão no topo do ranking entre os 154 municípios eleitos prioritários na região pelo elevado número de óbitos infantis. O critério de seleção dos municípios levou em conta o total de óbitos em número absolutos em cada um deles. De acordo com a área técnica do ministério, a meta é evitar em números absolutos a morte de bebês.

Maranhão, Acre, Pará e Amazonas ainda registraram os maiores índices de mortalidade infantil da Amazônia Legal, com quedas anuais inferiores a 5% no período de 2000 a 2007, ficando abaixo da meta anual mínima fixada até 2010. O Tocantins, entre 2000 e 2007, alcançou uma redução de 3,9%, a maior da região, embora a taxa de mortalidade, em 2007, tenha sido de 21,4 por mil nascidos vivos.

De acordo com o ministro Temporão, a redução da mortalidade infantil exige um trabalho conjunto dos governos federal, estaduais e municipais e também da sociedade, à qual cabe apoiar, monitorar, avaliar e sugerir melhoras ao sistema público de saúde do país. "Esse esforço dos governos contribui para o cumprimento da meta número 4 das oito previstas nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, acordo assinado, em 2000, por 191 países, que prevê a redução da mortalidade infantil em 75% até 2015, com base nos índices de 1990", lembrou Temporão. Para o êxito do pacto pela redução da mortalidade infantil, o ministro citou como desafios a necessidade de qualificação do pré-natal e das urgências e emergências obstétricas e neonatais.

A maioria das mortes de recém-nascidos ocorre por causas evitáveis, entre elas falta de atenção adequada à mulher durante a gestação, no parto e também ao feto e ao bebê. Além desses fatores, a mortalidade infantil também está associada à educação, ao padrão de renda familiar, ao acesso aos serviços de saúde, à oferta água tratada e esgoto e ao grau de informação das mães. Essa constatação

orientou toda a estratégia do Ministério da Saúde, construída em parceria com as secretarias estaduais de saúde no início de março.

Maranhão tem 38 municípios prioritários

No mesmo período (2000 a 2007), no Maranhão, morreram 17.845 crianças menores de um ano de idade. O maior número de ocorrências foi verificado na capital, São Luís (2.911 óbitos), Imperatriz (883), Caxias (651), Codó (559) e Timon (456). Em todo o estado, o Pacto pela Redução das Desigualdades alcançará 38 municípios eleitos prioritários.

Municípios: São Luís, Zé Doca, Imperatriz, Pinheiro, Caxias, Pedreiras, Codó, Viana, Timon, São João dos Patos, Açailândia, Rosário, Bacabal, Barreirinhas, Barra do Corda, Estreito, São José de Ribamar, Carolina, Santa Inês, Porto Franco, Chapadinha, Alcântara, Santa Luzia, Raposa, Itapecuru Mirim, Cururupu, Coroatá, Governador Nunes Freire, Coelho Neto, Lago da Pedra, Paço do Lumiar, Colinas, Vargem Grande, Tuntum, Buriti, Grajaú, Presidente Dutra e Balsas.

O que ganha o Maranhão

- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ? 62 Núcleos

- Leitos de UTI ? Passa de 78 para 107 a oferta de leitos

- Leitos de UCI ? A oferta passa 18 para 51 leitos

Alagoas tem 14 municípios prioritários

Entre 2000 e 2007, em Alagoas, morreram 13.193 crianças menores de um ano de idade. O maior número de ocorrências foi verificado em Maceió (2.990) e nos municípios de Arapiraca (791), Atalaia (294), Penedo (293) e Palmeira dos Índios (291). Em todo o estado, o Pacto pela Redução das Desigualdades atingirá 14 municípios.

municípios: Maceió, Arapiraca, Atalaia, Penedo, Palmeira dos Índios, Coruripe, Santana de Ipanema, São Luís do Quitunde, União dos Palmares, Delmiro Gouveia, Rio Largo, Joaquim Gomes, Marechal Deodoro, Teotônio Vilela

O que ganha Alagoas

- Equipes de Saúde da Família – 20 novas equipes

- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ? 24 núcleos

- Leitos de UTI ? 43 leitos, totalizando 87

- Leitos de UCI ? 130, elevando o total para 235.

Piauí tem 24 municípios prioritários

De 2000 a 2007, no Piauí, morreram 9.354 crianças menores de um ano de idade. O maior número de ocorrências foi verificado na capital, Teresina (2.391 óbitos), Parnaíba (291), Picos (231), Piripiri (207) e Barras (171). Em todo o estado, o Pacto pela Redução das Desigualdades alcançará 24 municípios eleitos prioritários.

municípios do Piauí: Teresina, Parnaíba, Picos, Piripiri, Barras, Esperantina, Miguel Alves, Pedro II, União, Altos, Piracuruca, Bom Jesus, José de Freitas, Cocal, Castelo do Piauí, Batalha, Luzilândia, Floriano, Corrente, São João do Piauí, São Raimundo Nonato, Valença do Piauí, Oeiras e Paulistana.

O que ganha o Piauí

- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ? De 5 para 58 núcleos

- Leitos de UTI ? Passa de 14 para 36 a oferta de leitos

- Leitos de UCI ? A oferta passa 45 para 99 leitos

Paraíba tem 21 municípios prioritários

No mesmo período (2000 a 2007), na Paraíba, morreram 10.750 crianças menores de um ano de idade. O maior número de ocorrências foi verificado na capital, João Pessoa (1.493 óbitos), Campina Grande (1.215), Santa Rita (358), Patos (305) e Bayeux (225). Em todo o estado, o Pacto pela Redução das Desigualdades alcançará 21 municípios eleitos prioritários.

Municípios prioritários: João Pessoa, Campina Grande, Santa Rita, Patos, Bayeux, Sapé, Mamanguape, Cajazeiras, Monteiro, Guarabira, Sousa, Cabedelo, Queimadas, Esperança, Areia, Alagoa Grande, Princesa, Isabel, Taperoá, Itabaiana, Alhandra, Juazeirinho

O que ganha Paraíba

- Equipes de Saúde da Família – Passa de 558 para 610 equipes

- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ? Passa de 18 para 76 núcleos

- Leitos de UTI ? Sobe de 40 para 62 leitos

- Leitos de UCI ? A oferta passa 35 para 103 leitos

Pernambuco tem 26 municípios prioritários

De 2000 a 2007, em Pernambuco, morreram 29.287 crianças menores de um ano de idade. O maior número de ocorrências foi verificado na capital, Recife (3.170 óbitos), Jaboatão dos Guararapes (1.584), Petrolina (1.159), Olinda (1.059) e Curuaru (837). Em todo o estado, o Pacto pela Redução das Desigualdades alcançará 26 municípios eleitos prioritários.

Municípios de Pernambuco: 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 Uma, São Lourenço da Mata, Serra Talhada, Timbaúba e Vitória de Santo Antão

O que ganha Pernambuco:

-Equipes de Saúde da Família – De 804 para 892 equipes

-Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ? De 13 para 121 núcleos

- Leitos de UTI ? Passa de 70 para 115 a oferta de leitos

- Leitos de UCI ? A oferta passa 121 para 255 leitos

Outras informações
Atendimento à Imprensa
(61) 3315 3580 e 3315 2351
jornalismo@saude.gov.br