

## Ministério da Saúde e governadores da Amazônia Legal fazem pacto para reduzir mortalidade infantil

24/04/2009  
Agência Saúde

O Ministério da Saúde assinará, com os governadores do Acre, Amazonas, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins, pacto para reduzir, no mínimo, em 5% ao ano a mortalidade infantil, especialmente o componente neonatal. A cerimônia está marcada para as 14h de 27 de abril, em Manaus, com presença do presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva.

Entre 1990 e 2007, a taxa de óbitos infantis tem caído gradualmente na região. No entanto, em 2007, Maranhão, Acre, Pará e Amazonas ainda registraram os maiores índices de mortalidade infantil da Amazônia, 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 Norte, embora a taxa de mortalidade, em 2007, tenha sido de 21,4 por mil nascidos vivos.

No mesmo período, 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, como o Nordeste, está no foco das prioridades das ações do governo federal, decidido a diminuir as desigualdades regionais até 2010. Além da mortalidade infantil, especialmente a de neonatos (bebês com até 27 dias de vida), o presidente Lula da Silva quer ainda reduzir o sub-registro de nascimento, o analfabetismo e garantir mais investimentos na agricultura familiar.

Mais equipes e profissionais - O pacto pela redução da mortalidade infantil abrangerá 96 municípios da Amazônia Legal, sendo um em Roraima, um no Amapá, três no Acre, 13 em Tocantins, três em Roraima, 11 em Mato Grosso, 12 no Amazonas, 14 no Pará e 38 no Maranhão. O Ministério da Saúde investirá R\$ 14 milhões nas ações previstas no acordo, sem contar com a contrapartida dos Estados e municípios a ser pactuada. A estratégia de Saúde da Família receberá um reforço de 99 novas equipes nos municípios desassistidos e nas capitais, o que elevará o total de 1.516 para 1.615 ESF. Com apenas um Núcleo de Apoio à Saúde da Família, instalado em Tocantins, até 2010, a Amazônia Legal contará com mais 204 NASF.

O reforço na estratégia de Saúde da Família virá acompanhado de qualificação dos profissionais, inclusive dos NASF. O pacto prevê a qualificação de 1.514 equipes locais de Saúde da Família, formadas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, para identificar e atender as grávidas e os recém-nascidos em situação de risco. O mesmo processo de capacitação se estenderá a outros 2.900 profissionais - pediatras e obstetras das UTIs e UCIs neonatais, além das equipes envolvidas no transporte e atendimento pré-hospitalar, por meio da modalidade de educação a distância.

OFERTA DE MAIS LEITOS - A oferta das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatal passará dos atuais 319 para 587 leitos. O aumento de 268 leitos ocorrerá em duas etapas na região. Ainda este ano, a oferta será de mais 125 leitos e os 143 restantes virão em 2010. Haverá expansão também dos leitos nas Unidades de Cuidados Intermediários (UCI), que passará dos atuais 143 para 513 leitos. Esse incremento será também em duas fases, 121 novos leitos, este ano, e mais 249, em 2010.

O pacto prevê ainda suprir em 100% a demanda por leite humano para crianças menores de 1.500 gramas nos municípios prioritários, elevando de 12 para 21 o total de bancos de leite. Além de sete novos bancos de leite, a estratégia para atingir o objetivo será o de estimular o aumento da produção leite humano no Acre e em Roraima. Haverá ainda implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) em todos os 96 municípios eleitos prioritários na Amazônia Legal.

Mortalidade em declínio - No Brasil, a taxa de mortalidade infantil (menores de um ano de idade), desde 1990, mantém tendência contínua de queda. Passou de 47,1 óbitos por cada mil bebês nascidos vivos para 19,3 mortes, em 2007, o que representou uma redução média de 59,7%. Atualmente, o Brasil, em um grupo de 68 países, está entre os 16 em condições de atingir a quarta meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e chegar a taxa aceitável de 14,4 mortes por cada mil nascidos vivos, em 2012, três anos antes da data-limite fixada pela Organização das Nações Unidas, em 2000, ano em que instituiu os oito ODMs.

Essa mesma tendência de queda se reproduz no Nordeste e na Amazônia Legal. Em 2007, o Nordeste registrou 27,2 mortes por cada mil bebês nascidos vivos contra uma taxa de 75,8 óbitos por mil nascidos vivos em 1990. No Norte a taxa foi de 21,7, em 2007, contra 45,9, em 1990. Mas ambas 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. Embora o resultado do Sul e Sudeste seja expressivo, o Brasil ainda tem um bom caminho a percorrer para alcançar a taxa de mortalidade infantil dos países desenvolvidos que é de 4 mortes por cada mil nascidos vivos.

O declínio da mortalidade infantil no Brasil é resultado do aumento da cobertura vacinal da população, uso da terapia de reidratação oral, aumento da cobertura do pré-natal, ampliação dos serviços de saúde, redução contínua da fecundidade, melhoria das condições ambientais, aumento do grau de escolaridade das mães e das taxas de aleitamento materno.

**Outras informações**

**Atendimento à Imprensa**

(61) 3315-3580 e 3315-2351

[jornalismo@saude.gov.br](mailto:jornalismo@saude.gov.br)

**Atendimento ao cidadão**

0800-61-1997 e (61) 3315-2425