

Luta contra a mortalidade infantil terá reforço na Amazônia Legal e Nordeste

28/01/2009
Agência Saúde

Governo federal reafirma ações para reduzir o número de óbitos entre bebês e crianças maiores de um ano principalmente por causas evitáveis

Estratégias para acelerar a redução das desigualdades sociais para o biênio 2009 e 2010. Esse foi o tema da agenda de compromissos anunciada nesta quarta-feira (28), em Brasília, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, durante o encontro com os governadores das regiões Norte e Nordeste e ministros da Saúde, Educação, Direitos Humanos e Desenvolvimento Agrário. No campo da saúde, o ministro José Gomes Temporão apresentou as sugestões de cumprir a meta da Presidência da República de reduzir 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil (crianças menores de um ano de idade), com foco na redução da mortalidade neonatal (recém-nascidos 1 a 27 dias). As outras metas do Governo Federal são combate ao analfabetismo, incentivo a agricultura familiar e incentivo ao registro civil de nascimentos.

A reunião com os governadores da Amazônia Legal e Nordeste foi convocada pela necessidade de que estas regiões se empenhem para reduzir os seus indicadores nestas quatro áreas. Com relação à redução da mortalidade infantil, foi pactuado também com os governadores a prioridade das ações voltadas para combater o problema em 207 municípios que concentram 50% da ocorrência de óbitos infantis na região. Serão aperfeiçoadas as ações voltadas para a atenção qualificada ao pré-natal, ao parto e à atenção ao período neonatal.

Após debate com Secretários Estaduais de Saúde, o ministro Temporão apresentou uma síntese, do conjunto de ações pactuadas, para o cumprimento dessa meta:

Ampliação em 10% do número de equipes de Saúde da Família e qualificação dos profissionais para identificação e acompanhamento das gestantes e recém-nascidos de risco;

Ampliação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI);

Ampliação da Rede de Bancos de Leite Humano;

Qualificação para urgências e emergências obstétricas e neonatais nos estabelecimentos de saúde e no SAMU;

Garantir insumos com comprovada eficácia que podem contribuir para a redução da morte materna e neonatal: sulfato de magnésio, surfactante pulmonar e corticóide;

Garantir transporte seguro do recém-nascido para centros de referência;

Adesão das maternidades à iniciativa Hospital Amigo da Criança;

Realização de cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização para profissionais das equipes de saúde da família, atenção ao parto e ao recém-nascido e equipes do SAMU;

Qualificação dos profissionais de saúde para a adoção do Método Canguru nas maternidades;

Melhorar a qualidade e cobertura dos sistemas de informação de mortalidade e nascidos vivos
Fazer a vigilância dos óbitos infantis e monitorar a ocorrência dos óbitos periodicamente.

De acordo com o ministro da Saúde, a situação da mortalidade infantil nas regiões Norte e Nordeste pode ser revertida, já que grande parte das mortes é por causas evitáveis. "Eu peço que cada governador acompanhe pessoalmente a evolução da redução da mortalidade infantil em seu Estado. Cada óbito deve ser tratado como uma questão grave de saúde pública". Segundo análise técnica das causas de óbito entre menores de 1 ano, em 2006, foi verificado que 71% das ocorrências poderiam ter sido evitadas, principalmente se houvesse atenção adequada ao recém-nascido.

Descompasso - No Norte, a taxa de mortalidade infantil fechou 2007 com 21,7 mortes por cada mil crianças menores de um ano nascidas vivas. No Nordeste, a mesma taxa foi de 27,2. Esse descompasso entre as duas regiões e as restantes do país levou o Ministério da Saúde a buscar as causas e reorientar as ações nos estados com altos índices de mortalidade infantil. Hoje, o maior desafio governamental é reduzir a mortalidade neonatal (nos primeiros 27 dias de vida do bebê).

Nessas regiões, as principais causas de mortalidade infantil estão agora vinculadas às afecções perinatais (ligadas às condições do nascimento e à qualidade da assistência à gravidez, ao parto e ao recém-nascido). Em seguida, aparecem as anomalias congênitas e, em terceiro, as doenças do aparelho respiratório.

QUADRO NACIONAL - Os indicadores de saúde revelam que a mortalidade infantil se mantém em queda, com uma redução anual de 5,2%, quase o dobro dos 2,9% fixados pela Organização das Nações Unidas (ONU) através do Pacto dos Objetivos do Milênio. Mantendo este ritmo, o Brasil atingirá um índice geral de mortalidade infantil de 14,4 mortes por cada grupo de mil crianças menores de um ano de idade, em 2012. Ou seja, atingirá a meta fixada três anos antes do prazo previsto. Em 2007, esse índice nacional foi de 19,3 óbitos por cada mil nascidos vivos. Para Temporão, embora positiva o resultado das ações voltadas à diminuição da mortalidade infantil, a taxa brasileira ainda pode cair.

Os resultados obtidos até agora se devem ao aumento da cobertura vacinal da população; utilização 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 da taxa de escolaridade das mães; e aumento das taxas de aleitamento materno.

Por Valéria Amaral e Rosane Garcia, da Agência Saúde

Outras informações

Atendimento à Imprensa

(61) 3315 3580 e 3315 2351