

Ajuda para salvar mães e bebês

Vitória, Cariacica e Cachoeiro recebem verba de R\$ 530 mil da Saúde

DÓRIO VICTOR E PAULA STANGE

Três municípios capixabas receberão R\$ 530 mil do Ministério da Saúde para o combate da mortalidade infantil e materna. Vitória, Cariacica e Cachoeiro de Itapemirim foram contemplados com parte da verba de R\$ 31 milhões, liberados a 78 municípios brasileiros.

Cariacica irá receber R\$ 267 mil. Cachoeiro de Itapemirim levará R\$ 142 mil. Já Vitória, ganhará o montante de R\$ 122 mil para inibir a morte de mulheres e bebês com até 28 dias de vida.

Os recursos serão repassados diretamente às secretarias municipais de Saúde em três fases, num período de cinco anos.

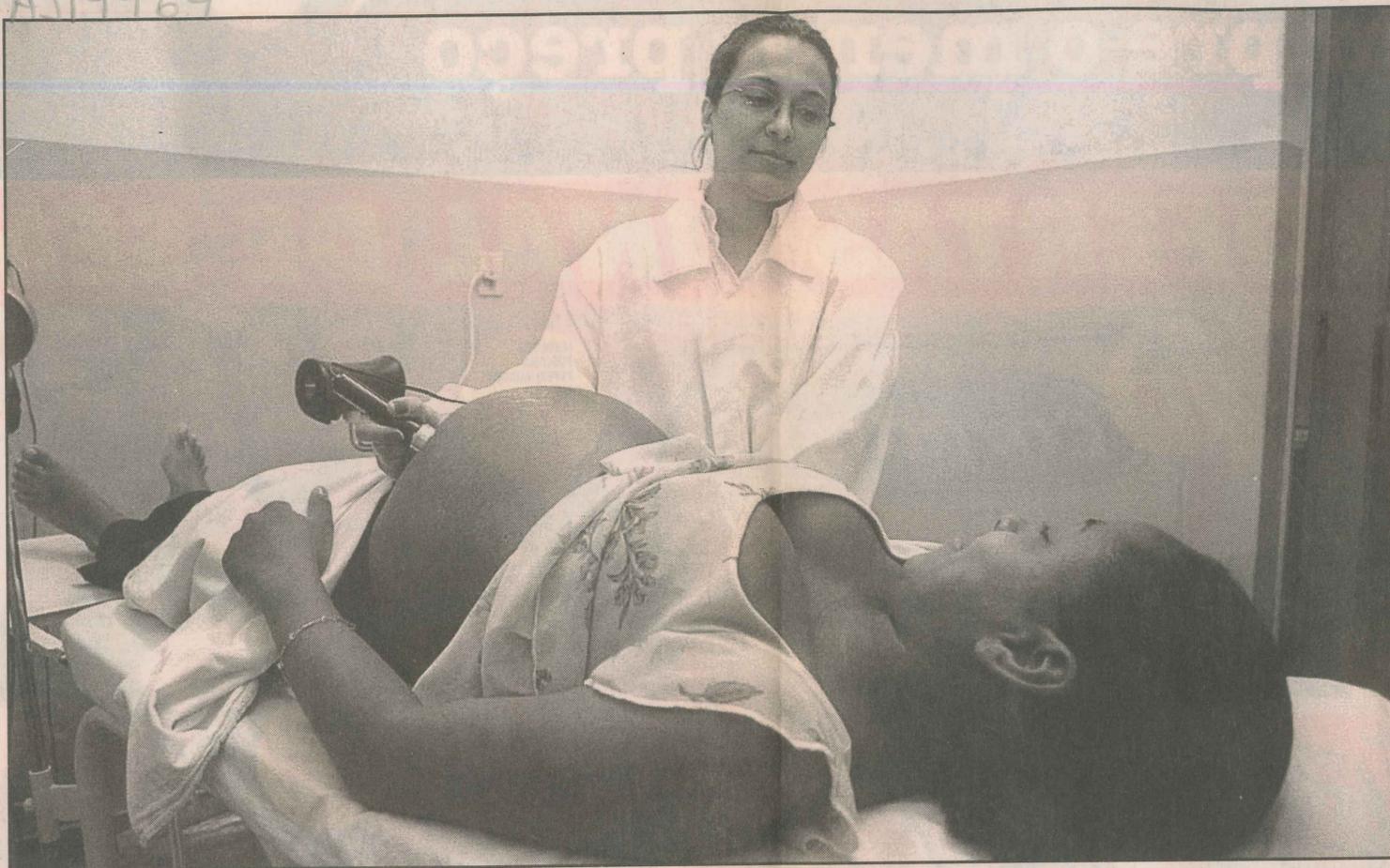
A estratégia do Ministério da Saúde está prevista no Pacto Nacional pela redução da Mortalidade Materna e Neonatal, que pretende diminuir em 15%, até 2006, os atuais índices de morte de mulheres e bebês com até 28 dias de vida.

A primeira parcela da verba do Ministério da Saúde será liberada em agosto. Para isso, os municípios terão que enviar seus planos de redução da mortalidade indicando as ações a serem priorizadas.

Índices

Vitória, que possui um dos índices de mortalidade mais baixos do país - 14,9 para cada mil habitantes - já se adiantou e enviou ontem mesmo seu plano, indicando onde os recursos serão aplicados.

“Serão R\$ 1,20 per capita para a população de 10 a 49 anos e menores de cinco anos de idade, que serão utilizados na compra de equipamentos, no treinamento de funcionários e em traba-



Daniela Martins

SAÚDE COMPLETA

Aos oito meses de gravidez, a adolescente Monakelly Silva de Oliveira comprova que está tudo bem com ela e com o seu bebê numa consulta do pré-natal; apesar da pouca idade, ela sabe da importância do acompanhamento médico para toda gestante

Pré-natal dá tranquilidade a mãe e médico

A adolescente Monakelly Silva de Oliveira, 16 anos, sentiu-se aliviada ao saber que está tudo bem com seu menino, o Luiz Fernando. Aos oito meses de gravidez, ela passou ontem por mais uma consulta de pré-natal. Apesar da pouca idade, Monakelly já sabe da importância desse cuidado para sua saúde e de seu bebê.

Médicos e especialistas não têm dúvidas de que a falta de um pré-natal adequado é uma das maiores causas da morte de mãe e também de recém-nascidos.

Afinal, é no pré-natal que a futura mamãe recebe todas as orientações sobre a gravidez e realiza todos os exames capazes de detectar problemas com o bebê.

De acordo com a coordenadora do Programa Materno Infantil da secretaria Estadual de Saúde (Sesa), Tania Mara Ribeiro, um pré-natal bem feito permite a redução em até 85% nos problemas de parto e pós-parto.

A ginecologista e obstetra do Hospital das Clínicas, em Vitória, Janaina Bertholi, explica que as consultas devem ser feitas logo no início da gravidez, mensalmente, até completar 30 semanas de gestação. Depois, o ideal são consultas de 15 em 15 dias, até a 34ª semana.

“Um pré-natal bem feito pode reduzir a mortalidade materna e neonatal e uma enorme quantidade de doenças”, afirmou a médica.

Doenças

Segundo ela, uma das principais complicações que pode levar mãe e bebê à morte é a eclâmpsia, que é o aumento da pressão arterial ao final da gestação.

“O problema é muito sério, pois pode evoluir para uma convulsão e gerar um quadro de coma, insuficiên-



Fique por dentro

Dados da mortalidade materna e neonatal do Estado revelam que muitos municípios estão acima da média nacional. Confira as estatísticas

Espírito Santo

Taxa de mortalidade infantil

16.23/1000 nascidos

Taxa de mortalidade materna

38.6/ 100 mil habitantes

Mortalidade Infantil

Municípios com maiores índices

1	Atílio Viváqua	49.38
2	Vila Pavão	33.61
3	Ibatiba	32.35

Municípios com menores índices

1	Venda Nova do Imigrante	6.89
2	Domingos Martins	8.54
3	Anchieta	7.31

Municípios da Grande Vitória com menores índices

1	Serra	12.45
2	Vila Velha	12.89
3	Viana	14.81
4	Aracruz	14.90



Índices nacionais de mortalidade Materna



74.5 mortes a cada 100 mil nascidos vivos

Neonatal
18 a cada mil nascidos vivos

Mortes em 2003 em todo o país

Maternas
2 mil

Neonatais
38 mil

Principais causas da mortalidade materna

Hipertensão arterial (adquirida antes ou durante a gestação)

Hemorragias

Infecções perinatais

Abortos

Principais causas da mortalidade neonatal

Prematuridade

Problemas respiratórios



de será liberada em agosto. Para isso, os municípios terão que enviar seus planos de redução da mortalidade indicando as ações a serem priorizadas.

Índices

Vitória, que possui um dos índices de mortalidade mais baixos do país - 14,9 para cada mil habitantes - já se adiantou e enviou ontem mesmo seu plano, indicando onde os recursos serão aplicados.

“Serão R\$ 1,20 per capita para a população de 10 a 49 anos e menores de cinco anos de idade, que serão utilizados na compra de equipamentos, no treinamento de funcionários e em trabalhos juntos à maternidade”, explicou a diretora do Departamento de Assistência da secretaria municipal de Saúde, Arlete Frank Dutra.

Já o município de Cariacica ainda não tem conhecimento dos recursos que serão repassados no município, segundo informou a secretária de Saúde da região, Stephania Nogueira.

Um dos coordenadores do Pacto Nacional pela redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Adson França explica que Cariacica, Vitória e Cachoeiro foram escolhidos justamente por apresentarem altos índices de mortalidade, e é necessário mudar essa realidade.

Espírito Santo

Taxa de mortalidade infantil

16.23/1000 nascidos

Taxa de mortalidade materna

38.6/ 100 mil habitantes

Municípios da Grande Vitória com menores índices

1 Serra	12.45
2 Vila Velha	12.89
3 Viana	14.81
4 Vitória	14.90
5 Cariacica	16.23

Mortalidade Infantil

Municípios com maiores índices

1 Atílio Viváqua	49.38
2 Vila Pavão	33.61
3 Ibatiba	32.35

Municípios com menores índices

1 Venda Nova do Imigrante	6.89
2 Domingos Martins	8.54
3 Anchieta	7.31



Fontes: Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e Ministério da Saúde (MS)

Neonatal
18 a cada mil nascidos vivos

2 mil
Neonatais
38 mil

Principais causas da mortalidade materna

Hipertensão arterial (adquirida antes ou durante a gestação)

Hemorragias

Infecções perinatais

Abortos

Principais causas da mortalidade neonatal

Prematuridade

Problemas respiratórios

Baixo peso

Gilson/A Gazeta/Ed. de Arte

da gravidez, mensalmente, até completar 30 semanas de gestação. Depois, o ideal são consultas de 15 em 15 dias, até a 34ª semana.

“Um pré-natal bem feito pode reduzir a mortalidade materna e neonatal e uma enorme quantidade de doenças”, afirmou a médica.

Doenças

Segundo ela, uma das principais complicações que pode levar mãe e bebê à morte é a eclâmpsia, que é o aumento da pressão arterial ao final da gestação.

“O problema é muito sério, pois pode evoluir para uma convulsão e gerar um quadro de coma, insuficiência renal e hepática, levando à morte”, explicou.

As consultas, acrescentou a médica, podem identificar outros problemas, como o baixo peso da gestante, uma infecção urinária etc.

Foi durante uma consulta de pré-natal que a estudante Adrielly Gesze, 18 anos, grávida de oito meses, recebeu o alerta de que seu bebê poderia correr risco de morte.

“Eu estava muito nervosa e, durante os exames, descobriram que eu estava entrando em trabalho de pré-parto. Tive que ficar internada por dois dias e tomar injeção. Agora está tudo normal”, contou a estudante.

Meta é reduzir a mortalidade infantil

O Espírito Santo acompanha a média nacional em mortalidade infantil com um índice de 16,23 por mil bebês nascidos. Nos últimos dez anos, registrou uma queda de 35% nessa taxa, segundo dados da Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

“Nossa meta, assim como

de todos os demais estados, é atingir um índice de apenas um dígito, o que esperamos que aconteça até 2006”, afirmou a coordenadora do Programa Materno Infantil do Estado, Tania Mara Ribeiro.

Para isso, diz, é preciso ampliar o número de municípios que aderem ao Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento (PHPN).

Apenas 48 municípios aderiram ao programa, que exige o cumprimento de no mínimo de seis consultas pré-natais para as gestantes.

“Nossa proposta é também aumentar o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e para as gestantes, além de comprar novos equipamentos”, destacou Tania.

Entre os desafios da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) está o de reduzir índices de municípios como Atílio Viváqua, que está em 49,38 para cada mil nascidos. Na Grande Vitória, a Serra é o município que registra a menor taxa de mortalidade infantil: 12,45. E Vila Velha comemora a queda de 37,5% na taxa nos últimos três anos.

Justiça garante transfusão de sangue e hemoderivados

Uma liminar obtida na Justiça pela Associação dos Sistemas de Autogestão em Saúde Pública (Asasp) e União Nacional das Instituições com Autogestão em Saúde (Unidas) garante transfusões de sangue e de hemoderivados a mais de 200 mil usuários de planos de saúde de autogestão no Estado.

A decisão judicial foi concedida na última quarta-feira à Asasp e Unidas, que representam os planos criados a partir de agrupamentos de funcionários de uma mesma empresa.

Desde o último dia seis, eles não conseguiam serem atendidos pelas três principais empresas de hemoterapia do Estado (Hemoserv, Hemoclínica e Unihemo), que cancelaram seus contratos com esses

planos de saúde.

Mesmo assim, o diretor-presidente do Hemoserv, Edgard de Barros Nascimento, disse que vai recorrer da decisão. Segundo ele, as empresas de hemoterapia não recebem reajuste há mais de oito anos e isso tem causado prejuízo para as empresas.

Tabela

Nascimento explicou que a Asasp criou uma tabela de preços e serviços diferente da tabela da Associação Médica Brasileira (AMB). Os valores segundo ele, seriam inferiores aos estipulados pela AMB.

“Entramos na Justiça desde 2002 para conseguir o reajuste dos nossos serviços. No entanto, o que conseguimos foi apenas para o concentrado de hemácias.

Os demais tipos de hemoderivados não sofreram reajustes. Já tentamos por diversas vezes negociar, mas não tivemos evolução no caso. Por isso, decidimos cancelar os contratos”, explicou Nascimento.

Lucro

Segundo ele, alguns dos reajustes reivindicados pelas empresas se referem ao preço do concentrado de hemácias (de R\$ 284,50 para R\$ 324,00), do concentrado de plaquetas (de R\$ 175,66 para R\$ 294,70) e do crioprecipitado (de R\$ 163,00 para R\$ 296,66).

“Cerca de 95% do valor dos nossos produtos é com custos de produção. Temos uma margem de lucro muito pequena. Se os valores dos nossos serviços não forem reajustados, os nosso

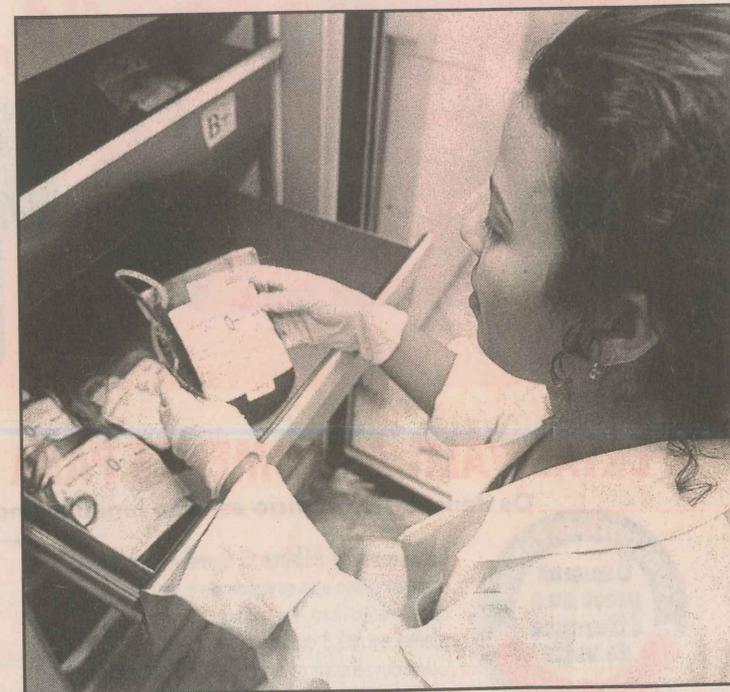
prejuízos serão ainda maiores”, disse.

O outro lado

Segundo o assessor jurídico da Asasp, Célio Alexandre Picorelli, o cancelamento dos contratos é uma ameaça à vida das pessoas que precisam fazer transfusões sanguíneas.

Ele revelou ainda que a Asasp está tentando negociar com as empresas de serviços hemoterápicos para tentar resolver esses problemas da melhor maneira possível.

“Conseguimos a liminar na Justiça para que os usuários dos planos de autogestão tenham direito aos serviços das empresas de hemoterapia. No entanto, vamos continuar buscando um denominador comum nas negociações”, disse.



Helô Sant'Ana

Vital

As transfusões de sangue foram garantidas, pela liminar, a 200 mil pessoas