

# Mortalidade infantil diminui na região

Nos últimos três anos, segundo dados de sete cidades, a média passou de 14,3 para 13,4 óbitos a cada mil nascidos vivos de até um ano

ALEXSANDER FERRAZ-ARQUIVO

SHEILA ALMEIDA

DA REDAÇÃO

A Baixada Santista teve uma ligeira queda na mortalidade infantil nos últimos três anos, contabilizando estatísticas de sete, dos nove municípios da região. A média passou de 14,3 para 13,4 óbitos a cada mil nascidos vivos de até um ano de idade, entre 2015 e 2017 – queda de 6,3%. No Estado de São Paulo, o último dado é de 2016, com 11,1 de média – número menor que o regional no mesmo período (13,8).

Quem puxou a baixa regional foi Itanhaém, que teve queda de 33,5% e o menor índice da Baixada Santista. Em 2016, a Cidade registrou 1.338 nascidos vivos e 11 óbitos; ano passado, foram 1.447 bebês e 7,6 mortes até um ano de idade.

Fábio Crivellari Miranda, secretário municipal de Saúde, explica que há uma série de fatores para a melhora. Entre os mais importantes estão manter as mesmas equipes de assistência e ampliar o acesso ao pré-natal.

“Itanhaém sofreu com a baixa fixação das equipes de saúde por muitos anos e precisou criar estratégias para fixar e dar qualificação continuada aos bons profissionais. Hoje, a atenção básica atinge 85% da população”, contou Miranda, lembrando que nos últimos anos o Município adquiriu equipamentos de ultrassom mais sofisticados.

## MEMOR MÉDIA

Santos também registrou queda na mortalidade: a Cidade teve a menor média histórica, segundo dados da Prefeitura. Fábio Ferraz, secretário municipal de Saúde, destaca que, se antes a Cidade contribuiu para aumentar a média no Estado, hoje trabalha para manter bons números – que na verdade estão em ‘feito gangorra’.

Em 2015, a taxa era de 10,6 mortes a cada mil nascimentos; passou para 13,3 em 2016 e nove em 2017. Segundo o secretário, há motivos.

“A análise tem que ser feita de alguns anos para trás. Iniciamos com o programa Mãe Santista, que entrega kits para mães que preenchem toda a caderneta de pré-natal, mas teve a inauguração do Complexo Hospitalar Estivadores, em

## TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

Localidade	2015	2016	2017
Bertioga	10,2	13,7	16,3
Cubatão	18,7	14,9	13,5
Guarujá	16,5	14,1	18,1
Itanhaém	12,9	11,4	7,6
Praia Grande	17,3	13,7	13,8
Santos	10,6	13,3	9
São Vicente	14,3	15,8	16,1
Baixada Santista	14,3	13,8	13,4
Estado de São Paulo	10,8	11,1*	-
Brasil	13,8	14*	-

\* Sem atualização

Obs.: de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, municípios com população menor que 100 mil habitantes não devem calcular taxa de mortalidade infantil, devendo utilizar o número absoluto de óbitos de crianças menores de um ano. Por isso, Mongaguá e Peruibe não enviaram taxas.

Fonte: Prefeituras

## NO MUNDO

41

mortes

por mil nascidos

era a taxa de mortalidade infantil mundial em 2016. Na América Latina, no mesmo ano, era de 18.

## AUMENTO

Em Guarujá, houve o aumento da mortalidade infantil. Em 2015, a Cidade teve um total de 78 óbitos, ou seja, 16,5 de coeficiente, ante 110 óbitos em 2016 (taxa de 14,1) e 80 mortes ano passado (18,1). A Prefeitura explica que a principal causa de morte é a afecção perinatal (doenças relacionadas à dificuldade de respirar e complicações antes, durante e logo após o parto).

2017, com maternidade priorizada”, lembrou o secretário.

Lá, são 36 leitos de maternidade, mais dez de UTI neonatal. “O hospital tem equipamentos de alta performance, que pouco se vê no SUS. Por isso, desde março deste ano somos considerados referência também para partos de alta complexidade – algo que só ficava para a Santa Casa e o Hospital (Estadual) Guilherme Álvaro”, explica o secretário, lembrando que,

em 2017 foram 1.032 partos nos Estivadores e um óbito – número mais baixo da Cidade entre todos os hospitais (considerando mães residentes em Santos). Se levado em conta mães de outros municípios, foram quatro óbitos.

## GUARUJÁ

Já em Guarujá, houve o aumento da mortalidade infantil. Em 2015, a Cidade teve um total de 78 óbitos, ou seja, 16,5 de coeficiente, ante 110 óbitos em 2016 (taxa de 14,1) e 80 mortes ano passado (18,1).

A Prefeitura explica que a principal causa de morte é a afecção perinatal (doenças relacionadas à dificuldade de respirar e complicações antes, durante e logo após o parto). Na sequência, vêm as anomalias congênitas.

Segundo a Prefeitura, os índices ressaltam que baixo peso ao nascer e prematuridade foram preponderantes nas estatísticas. Os dados mostram ainda que dois terços dos óbitos ocorrem antes da alta do pós-parto.

Segundo a Coordenadoria de Saúde da Mulher, a rede municipal de saúde tem cerca de 40% das grávidas que não concluem ou simplesmente não fazem o pré-natal. Duas outras questões que também refletem nos dados de mortalidade infantil, segundo afirma a Prefeitura, são: a gravidez precoce, com mulheres que aos 20 anos já estão na terceira gestação, por exemplo, e a falta de planejamento familiar.



Um dos problemas apontados por especialistas para a mortalidade é a falta de saneamento básico

## No Brasil, taxa cresceu em 2016

■ No Brasil, foi a primeira vez em 26 anos que a taxa de mortalidade infantil aumentou. Segundo o Ministério da Saúde, a culpa é da zika e da crise. Para especialistas, é o retrato do descalço e da falta de investimento básico em saúde, saneamento e demais políticas sociais.

A taxa de mortalidade infantil no País era de 47,1, em 1990; foi caindo gradativamente até alcançar 13,3 em 2015, e subiu para 14 em 2016. De acordo com o Ministério da Saúde, o repique não caracteriza aumento significativo ou mudança da tendência de redução. Mas houve 5,3% na taxa de nascimentos no Brasil, parte atribuída ao adiamento da gestação e parte ao impacto da epidemia do vírus zika.

Com isso, segundo a pasta, que reconhece serem as crianças as que mais sofrem com as mudanças socioeconômicas, houve redução do denominador usado para cálculo da taxa

de mortalidade infantil, o que afetou o resultado.

Para Joyce Capelli, diretora executiva e presidente do Instituto Melhores Dias, entidade que desde 1993 já atuou na saúde e educação de 2,5 milhões de crianças em todo o Brasil, o cenário de piora é um retrato da falta de políticas públicas e corrupção no País.

“As decisões nunca têm como prioridade real o povo. Houve avanço, mas é inaceitável o retrocesso nisso. Criança não é para ser tratada como número. Tem criança no Brasil ainda morrendo de diarreia e já poderíamos ter resolvido o problema de saneamento básico. Isso é má gestão, piora da economia, do investimento na saúde básica”, aponta.

Marun David Cury, pediatra e diretor de Defesa Profissional da Associação Paulista de Medicina (APM), destaca o fenômeno da “pronto socorrização” – bola de neve na

saúde nacional.

Segundo ele, o fundamental é que toda criança seja planejada, tenha um pré-natal e, depois do nascimento, volte ao pediatra mensalmente até um ano de vida.

Na prática, os pais não conseguem esses retornos pela demanda reprimida do Sistema Único de Saúde e falta de profissionais nos planos de saúde.

“A oferta de pediatras na rede pública é complicada. Não tem um plano de carreira e, quando tem, é muito mal remunerado. Então, cria-se uma demanda reprimida, ocasionando fila de espera. Aí, virou moda ir nos prontos-socorros. Se pegar o movimento das pediatrias em PSs hoje, 90% não são emergências”, explica. “Há falta de retorno aos pediatras, pais não vacinam como deveriam vacinar. Não se dá a devida atenção à infância”.

## Policlínicas fazem testes para diagnóstico das hepatites B e C

DA REDAÇÃO

Até o próximo dia 31, é possível realizar o teste para diagnóstico das hepatites B e C em Santos. Os exames fazem parte da programação santista do Julho Amarelo, contra a proliferação da doença, e estão disponíveis em sete policlínicas (Aparecida, Conselheiro Nébias, Martins Fontes, Alemoa/Chico de Paula, Jabaquara, Morro da Penha e Caruara).

O atendimento é feito sempre das 7 às 9 horas. Os exames podem ser feitos por maiores de 14 anos. Abaixo dessa idade, é preciso estar acompanhado por um responsável. O público-alvo prioritário da ação são os maiores de 40 anos. Quando o resultado é positivo, a pessoa é encaminhada para o Serviço de Atendimento Especializado (Rua Silva Jardim, 94).

A diretora do departamento responsável pelas hepatites virais do Ministério da Saúde, Adele Benzaken, explica que o maior desafio é realizar a busca das pessoas que, ainda que diagnosticadas, não estão em tratamento e daquelas não

## DADOS

■ O Ministério da Saúde pretende eliminar a hepatite C no Brasil até 2030. A ideia é simplificar o diagnóstico, ampliar a testagem e fortalecer o atendimento às hepatites virais. Atualmente, a hepatite C tem o maior número de notificações dentre todas as hepatites.

■ Em 2017, a taxa de incidência foi de 11,9 casos por cada 100 mil habitantes. São mais de um milhão de pessoas que tiveram contato com o vírus do tipo C, o que representa 0,71% da população brasileira.

■ O Brasil registrou 40,1 mil casos novos de hepatites virais em 2017. A hepatite A é comumente transmitida por água e alimentos contaminados. O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde informa que os casos da doença mais que dobraram em homens de 20 a 39 anos.

■ Em São Paulo, o número saltou de 155 casos, em 2016, para 1.108 em 2017. Surto recente tem sido relatado pelas práticas sexuais, com transmissão oral-anal.

diagnosticadas.

“A hepatite C é uma doença silenciosa. Muitas pessoas estão com o vírus da hepatite C e não apresentam nenhum sintoma, então diagnosticar e tratar essas pessoas da forma mais rápida possível é essencial para a qualidade de vida dessas pessoas e também para a saúde pública”, enfatiza.

## TRATAMENTO

O tratamento, atualmente disponível no SUS, possibilita em mais de 90% de chance de cura e é oferecido a todos os pacientes com hepatite, independente do grau de lesão do fígado. Desde 2015, 76,5 mil pacientes foram tratados. Para atender as metas do novo plano, o Ministério da Saúde está em pro-



ANDRÉ LUIZ D. TAKAHASHI/PREFEITURA DE VOTUPORANGA

Um exame simples e rápido detecta a hepatite C; Santos realiza campanha para identificar a doença

cesso de aquisição de 50 mil novos tratamentos.

## PLANO

O plano de eliminação está alinhado com as metas da Organização Mundial de Saúde (OMS), de tratar 19 mil pessoas este ano, e a partir de 2019, 50 mil pacientes por ano, até 2024. A partir de 2025,

esse número passa a ser de 32 mil novos tratamentos ao ano. Assim, espera-se reduzir em 65% a mortalidade por hepatite C até 2030.

## VACINAÇÃO

A Secretaria de Saúde de Santos também está incentivando a vacinação contra a hepatite B, que é voltada a pes-

soas de todas as idades e pode ser feita de segunda a sexta, das 9 às 16 horas, em 28 policlínicas.

A imunização só é efetiva quando são tomadas três doses da vacina – o que deve ocorrer no intervalo de um mês, entre a primeira e a segunda dose, e de seis meses entre a primeira e a terceira.