

Mortalidade infantil (um velho problema)

Embora o Ministério da Saúde tenha lançado o Programa Materno-Infantil em 1973, pouco se conhece de seu desenvolvimento, sabendo-se apenas que no ano passado o Ministério dispôs de uma verba de 60 milhões de cruzeiros. Na verdade, como o próprio João Yunes, assessor do Ministério e que apresentou o tema sobre o assunto, afirma, não existe ainda um sistema de avaliação capaz de apurar o que realmente foi feito.

Na sua opinião, os fatores de melhoria deste grupo extrapolam do setor saúde, pois a própria mortalidade infantil é um indicador mais fora deste setor, o que corresponderia a apenas um terço de seu total. Neste aspecto é que o próprio programa para o setor anterior, não contém as quantificações necessárias. Os problemas realmente envolventes do setor saúde seriam solucionados através de, somente, alimentação e saneamento.

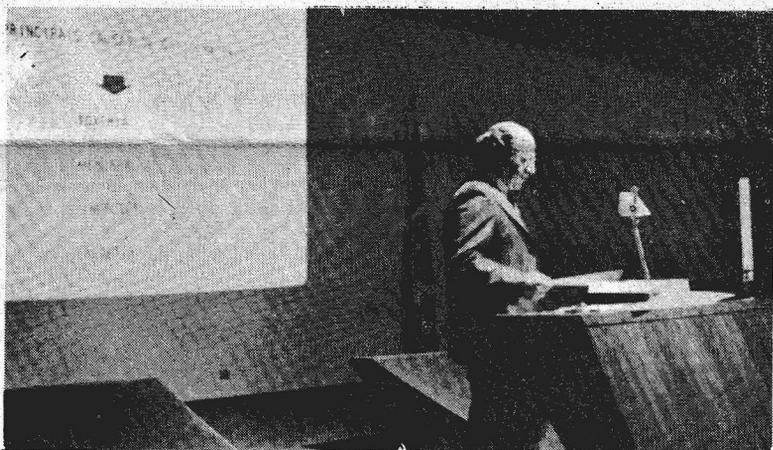
Um outro fator apontado pelo assessor do Ministério da Saúde quanto à deficiência do desenvolvimento neste, está basicamente na falta de recursos humanos qualificados que, com exceção já de médicos, estariam notadamente os de nível auxiliar.

De acordo com a nova fase anunciada por João Yunes para o setor materno-infantil, não em termos de Programa do Ministério da Saúde, mas de forma multidisciplinar, está o estabelecimento de um mínimo padronizado para cumprimento por parte dos estados. Desta maneira, apenas recebe a verba orçamentária aquele Estado que fizer o mínimo padronizado, como por exemplo, vacinação. Com isso, acredita o assessor que será permitido uma consolidação nacional e ainda as próprias comparações nacionais. Permite também este mínimo padronizado, a racionalização do investimento e a avaliação de seu cumprimento.

O ponto essencial levado em conta nesta política padronizadora está, basicamente, em atender na medida do possível as próprias disponibilidades estaduais, tanto em sua infraestrutura para cumprimento das ações, como de seus recursos humanos à disposição.

O Produto Interno Bruto - 785 bilhões de cruzeiros para 1974 e a renda per capita insatisfatoriamente distribuída; o analfabetismo e a subnutrição e também a existência de déficit de saneamento básico, pois dos 3.953 municípios existentes no ano passado, 68,4 por cento não tinham abastecimento d'água e 86,4 por cento não tinham esgoto, foram os três fatores apontados ontem, pelo assessor do Ministério da Saúde, João Yunes, que configuram os problemas de saúde do grupo materno-infantil, no Brasil.

O Programa Materno-Infantil, que constituiu ontem, na V



João Yunes e a mortalidade infantil

Conferência Nacional de Saúde o tema II, foi apontado pelos participantes como sendo o mais importante até então, levando-se em conta a sua operacionalidade em termos práticos e a curto prazo. O grupo materno-infantil no Brasil hoje, representa 70,68 por cento da população do país e caracteriza-se por condições bio-psico-sociais que o torna mais vulnerável aos riscos de adoecer e morrer. Por outro lado, o coeficiente de mortalidade geral previsto é de cerca de nove óbitos por mil habitantes, enquanto o de natalidade é de 36 nascidos vivos por mil habitantes. A esperança de vida ao nascer é de apenas 60 anos.

Afirmou João Yunes que, apesar da precariedade dos dados estatísticos compilados, pode-se concluir que os níveis de saúde do grupo materno-infantil são insatisfatórios, levando-se em conta, principalmente, elevadas taxas de mortalidade e morbidade; elevada proporção de óbitos de menores de um ano em relação ao total de óbitos; elevada proporção de óbitos em crianças de um a quatro anos e predominância de óbitos por causas evitáveis.

Acrescentou o conferencista quanto ao diagnóstico desta situação que, quanto à assistência hospitalar, para - hospitalar e médico sanitária, existe uma inadequada distribuição geográfica e populacional; limitado número de leitos por habitante, principalmente para o grupo infantil; excessivas internações hospitalares consequentes à insuficiência da rede ambulatorial, agravada pela quase inexistência de integração ambulatorio-hospital-comunidade; ausência quase absoluta de programas e coordenação das unidades de prestação de serviços, e precariedade e má utilização do equipamento e instalações.

Quanto aos recursos humanos, concluiu que há baixa proporção dos elementos da equipe de saúde em relação à população; insuficiência de médicos especializados em relação ao grupo materno-infantil; inversão da proporção médico-enfermeiro e má distribuição geográfica de pessoal médico e paramédico para a área,

ressaltou ainda, com relação aos recursos humanos, que existe uma insuficiente integração da universidade e sua capacidade formadora de recurso humanos no sistema assistencial, de forma institucionalizada, desenvolvendo-se consequentemente, um processo distorcido de produção e absorção destes recursos no mercado de trabalho.

A mortalidade materna em 1972, segundo expôs o conferencista, nas nove capitais do Nordeste, variou de 0,4 por cento em Fortaleza e 2,2 em São Luís, tendo como causas principais a toxemia as hemorragias, as infecções e o aborto.

A mortalidade do grupo de zero a quatro anos de idade variou de 10,5 óbitos por mil menores de cinco anos em Porto Alegre a 64,5 em Maceió. Entre as causas preponderantes de óbitos, destacam as doenças infecciosas, sendo mais frequentes as gastroenterites, as doenças respiratórias, sarampo, a coqueluche, o tétano, a difteria e a tuberculose. A desnutrição também mantém parcela considerável como causa de morte.

Com base neste diagnóstico do grupo materno-infantil, o expositor de um programa de atuação que, na verdade existe no Ministério da Saúde desde 1973 e cuja implantação vem se processando muito lentamente, visa basicamente contribuir para redução da mortalidade e morbidade do grupo. Neste grupo, são considerados prioritários a mulher no decurso da gestação, parto e puerpério e a criança menor de cinco anos.

As metas até 1979 estão codificadas para cobrir 50 por cento da população de gestantes; 50 por cento na assistência técnica ao parto; 20 por cento na assistência ao puerpério; atingir 60 por cento em relação à assistência infantil em menores de um ano e 50 por cento em crianças de um a quatro anos.

O assessor do Ministério da Saúde fez ainda a apresentação aos conferencistas, de fichas técnicas a serem utilizadas pelas secretarias de Saúde, que são as principais coordenadoras do programa, que irão acompanhar as atividades propostas.