

Vitrine brasileira

ESTADO DE SÃO PAULO

Prefeitos estão desviando dinheiro enviado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para compra de equipamentos necessários aos hospitais municipais.

Caso exemplar é o de Mateus Vasconcelos (PTB), prefeito de Conceição da Barra (ES). No início do ano, ele recebeu R\$ 690,2 mil para equipar a maternidade local. O dinheiro sumiu. Vasconcelos alega que usou para pagar funcionários da prefeitura. Mas há sete meses os servidores não recebem salários.

O Tribunal de Justiça do Estado há cinco meses vem adiando o julgamento do impeachment do prefeito, pedido pela Procuradoria-Geral de Justiça. O mandato de Vasconcelos termina no próximo 1º de janeiro.

Sem meios de atender a casos de parto com risco, sua prefeitura limita-se a embarcar grávidas em ambulâncias, remetendo-as para Vitória, 200 quilômetros abaixo. Como fazem 95% dos prefeitos capixabas, do sul da Bahia, do leste de Minas e do norte do Estado do Rio.

Em Vitória existem somente três hospitais especializados. Mantém apenas 17 leitos infantis em Unidades de Terapia Intensiva. Resultado: nos últimos 15 dias, cinco crianças morreram por infecção hospitalar.

● Em Fortaleza, uma única maternidade pública (Assis Chateaubriand) já conta 51 bebês mortos neste mês. Foram 12 no último fim de semana. O hospital possui 60

leitos, mas sustenta a média de 90 atendimentos. Onde cabiam 12 incubadoras, estão 25. Um mesmo respirador passou a ser partilhado por até três recém-nascidos.

Existem 17 maternidades em Fortaleza. Mas um terço dos casos de parto do Estado é direcionado para a Assis Chateaubriand. Dois anos atrás, a Unicef qualificou esse hospital como um dos melhores do País.

As universidades mantêm 44 hospitais similares para treinamento de alunos, nas maiores cidades do País. Eles registraram aumento de 20% no volume de atendimentos, nos últimos dez meses.

● A superlotação dos principais hospitais públicos tem duas causas principais:

1) Os prefeitos não investem nos hospitais e postos de saúde municipais. Muitos desviam o dinheiro reservado à aplicação em saúde pública, como Vasconcelos. Alguns procu-

ram camuflar o desvio, comprando ambulâncias, para a remessa de doentes para as grandes cidades.

Na porta do Hospital das Clínicas, em São Paulo, todas as manhãs, estacionam 20 ambulâncias de prefeituras do interior paulista e de cidades do sul de Minas, norte do Paraná e leste do Mato Grosso. Raras são as situações médicas que não poderiam ser resolvidas no município de origem do doente.

2) A rotina dos partos de alto risco é, sempre, um problema para administradores hospitalares, sejam públicos ou privados. É quase sinônimo de estatística de mortalidade.

Para hospitais privados, além da possibilidade de desgaste da imagem pública, há um agravante: é o tipo de negócio no qual não há margem de lucro sobre os pagamentos feitos pelo Sistema Único de Saúde.

● Segundo o Ministério da Saúde, morrem 44 crianças em cada grupo de 1.000 nascidas vivas (0 a 5 anos de idade). O governo não dispõe de dados precisos, mas estima que metade dos bebês mortos nem sequer chegam a sair das maternidades.

Mulheres subnutridas, que nunca foram submetidas a exame pré-natal, superlotam maternidades como a de Fortaleza, onde dois terços dos recém-nascidos acabam disputando a sorte na UTI. Boa parte deles vem à luz pesando apenas 500 gramas, conforme indicam os registros

do hospital cearense.

Não é um traço peculiar da realidade nordestina. Nas cidades-satélites de Brasília, por exemplo, as taxas de mortalidade infantil aumentaram nos anos 90. A jornalista Conceição Freitas, do *Correio Brasiliense*, descobriu que a Fundação do Serviço Social está patrocinando enterros coletivos de recém-nascidos (70 por mês), cujos corpos são abandonados pelos pais, nos hospitais, por falta de dinheiro para o caixão e uma sepultura simples.

Metade dos óbitos ocorre até o 28º dia após o nascimento. As causas, segundo os boletins hospitalares, não são nem um pouco diferentes das registradas nas maternidades públicas de Fortaleza, Roraima, Vitória ou Niterói: doenças infecciosas, prematuridade e falta de assistência médica adequada à mãe, sempre subnutrida. Fome e miséria compõem a mortalha nessa vitrine brasileira.



■ José Casado é jornalista

A mortalidade infantil não é peculiaridade do Nordeste e cresceu nos anos 90 nas cidades-satélites