

## ***Objectivo 4- Reduzir a mortalidade infantil***

### **Introdução**

Uma criança quando nasce deve ter uma vida duradoura, apoiada numa infância feliz e rica de bons sentimentos. As crianças são o futuro de um país!

O objectivo 4 deseja, para todas as crianças, uma oportunidade de terem uma vida equilibrada e saudável. É necessário salvar vidas de crianças inocentes para conseguir-se cumprir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM's) e para tirar muitos países da pobreza.

As crianças são frágeis e precisam de mais e melhores cuidados de saúde, é extremamente imperativo salvá-las, nem que seja somente pelo facto de morrem cerca de 2200 crianças todos os dias.

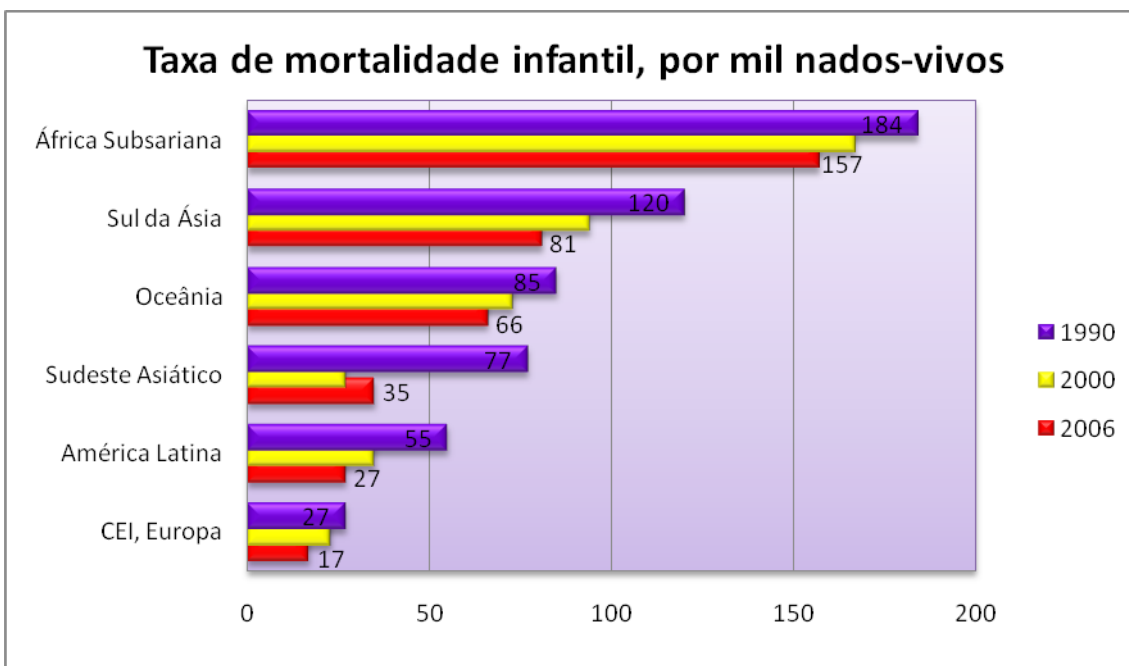
É necessário muito esforço por parte dos Estados Membros e dos países para reverter estes valores.

#### A importância do objectivo 4:

- O investimento na saúde das crianças ajuda os países saírem da pobreza (contribuindo para alcançar o objectivo 1 "Erradicar a pobreza extrema e a fome"), pois esse investimento, no futuro, irá produzir resultados 7 vezes superiores ao valor dos fundos investidos, através da redução das despesas com a segurança social e dum aumento na produtividade económica, quando essas crianças forem trabalhar;
- Permitir a sobrevivência de um ser inocente, independente do género, etnia e região. Essa é a vantagem suprema e não poderia ser nenhuma outra.

### **Situação actual**

**Meta:** reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos.



(Fonte: Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 2008, gráfico da página 20, adaptado)

A taxa de mortalidade infantil está a diminuir, no entanto, os valores ainda são muito elevados em algumas regiões em desenvolvimento.

Existe também uma grande discrepância entre o mundo desenvolvido e o mundo em desenvolvimento, pois a probabilidade de uma criança morrer durante os primeiros 5 anos de vida, é 13 vezes superior nos países em desenvolvimento do que nos países desenvolvidos. Metade dessas mortes ocorrem na África Subsariana e, entre 1990 e 2006, 27 países da África Subsariana não realizaram grandes progressos no âmbito da redução da mortalidade infantil.

São então, necessárias melhorias urgentes, sobretudo na África Subsariana, mas também incluem-se nessa lista os países do Sul da Ásia e da Oceânia, como podemos evidenciar no gráfico anterior.

#### Doenças responsáveis pela morte das crianças:

É pertinente anunciar que 70% das crianças morrem por causa das seguintes doenças:

- **Diarreia** → Consiste no aumento do número de evacuações e/ou na presença de fezes amolecidas ou até líquidas nessas evacuações.
- **Malária** (ou paludismo) → É uma doença crónica transmitida pela picada do mosquito "Anopheles", que mata 1 milhão de crianças, por ano.

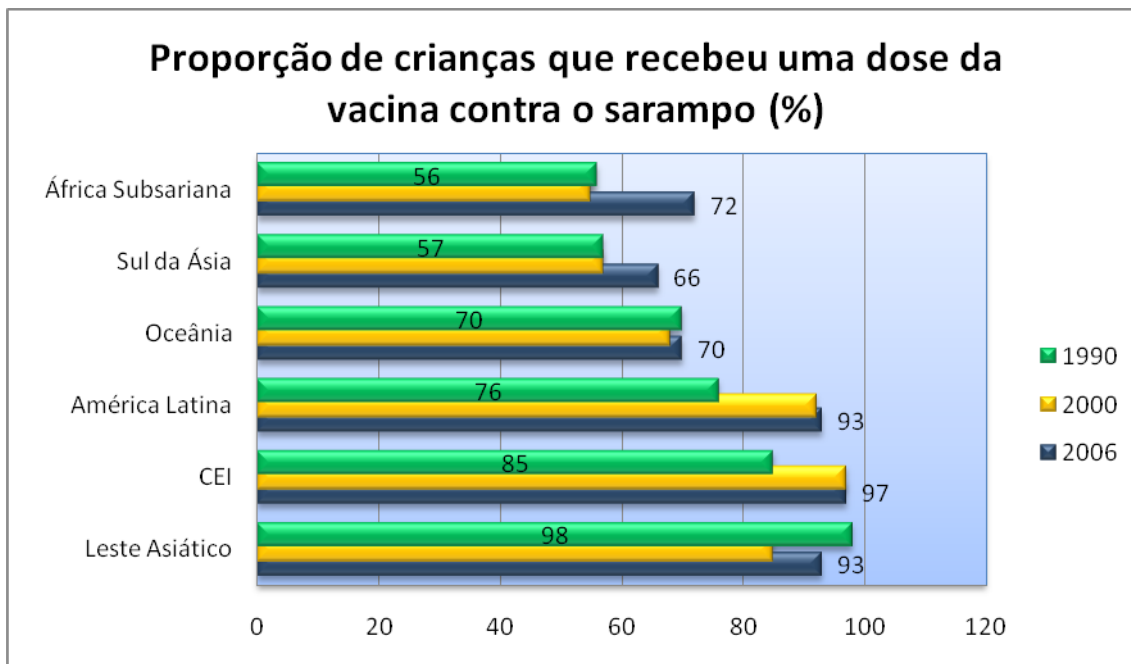
- **Pneumonia**→ Infecção provocada pela penetração de microrganismos patogénicos (bactérias, vírus, etc.) nos pulmões, mais precisamente na região dos alvéolos pulmonares.
- **Sarampo**→ Doença causada pelo vírus "morbili", é uma doença altamente contagiosa e manifesta-se através de marcas na pele e pode ainda comprometer vários órgãos. Ataca principalmente crianças com idade inferior a 10 anos.
- **Vírus da imunodeficiência humana (HIV)**→ É um retrovírus que ataca as células do sistema imunológico humano e causa o síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), deixando o nosso corpo imune a outras doenças que, eventualmente, nos podem matar.
- **Outras**→ Nascimentos prematuros; asfixia durante o nascimento, infecções neo-nasais.

Vejamos agora, os principais factores pela mortalidade infantil:

- O estado insatisfatório dos serviços básicos de saúde;
- A pobreza extrema, principalmente nas zonas rurais;
- A taxa de mortalidade infantil está muitas vezes relacionada com o baixo nível de escolarização e mau rendimento da mãe;
- Elevados riscos durante o parto e depois do parto;
- A guerra e os conflitos armados;
- A subalimentação, que é responsável pela morte de 1/3 das crianças.

## **Vacinação**

Estas doenças até são fáceis de prevenir, basta investir e melhorar os serviços de saúde e os tratamentos. O aumento da vacinação também ajuda imenso na redução destas doenças.\_



(Fonte: Relatório sobre os ODM's 2008, gráfico da página 21, adaptado)

O número de crianças que recebe pelo menos uma dose de vacina contra o sarampo aumentou na maioria das regiões, esta é uma vacina relativamente barata e ajuda à sobrevivência de muitas crianças.

A África Subsariana realizou um grande progresso no âmbito da vacinação. Globalmente, o número de mortes causadas pelo sarampo diminuiu 68%, entre 2000 e 2006. Na África Subsariana essas mortes diminuíram cerca de 91%.

Desde 1990, foi administrado o reforço da vacina a mais de 600 milhões de crianças, possibilitando a sua sobrevivência. Contudo, são necessárias campanhas periódicas de vacinação contra o sarampo e reforços suplementares, para garantir a imunidade universal e alcançar esta meta tão importante.

## Soluções

O que é que os países em desenvolvimento devem fazer:

- Os governos devem dar prioridade financeira aos serviços de saúde básica;
- Proporcionar um acesso completo e melhorado de saúde às crianças e respectivas famílias;
- Estabelecer campanhas de educação para a saúde e práticas básicas;
- Melhorar a assistência durante e pós-parto;

### O que é que os países desenvolvidos devem fazer:

- Disponibilizar fundos, medicamentos e ajuda humana qualificada;
- Apoiar iniciativas no âmbito da saúde e da vacinação;
- Distribuição de redes mosquiteiras, medicamentos contra os parasitas e suplementos de vitamina A.

É também importante alcançar outros ODM's para conseguir reduzir a mortalidade infantil, nomeadamente:

- O objectivo 3 "Promover a igualdade de género e as capacidades das mulheres", pois as mães instruídas possuem vastos conhecimentos sobre a melhor forma de cuidar das crianças recém-nascidas e de amamentá-las;
- O objectivo 5 "Melhorar a saúde materna", pois se as mães morrem os filhos recém-nascidos ficam sem aleitamento e correm um maior risco de morrer;
- O objectivo 6 "Combater o HIV/SIDA, malária e outras doenças", pois para reduzir a morte das crianças é necessário reduzir e evitar as várias doenças que causam essas mortes;

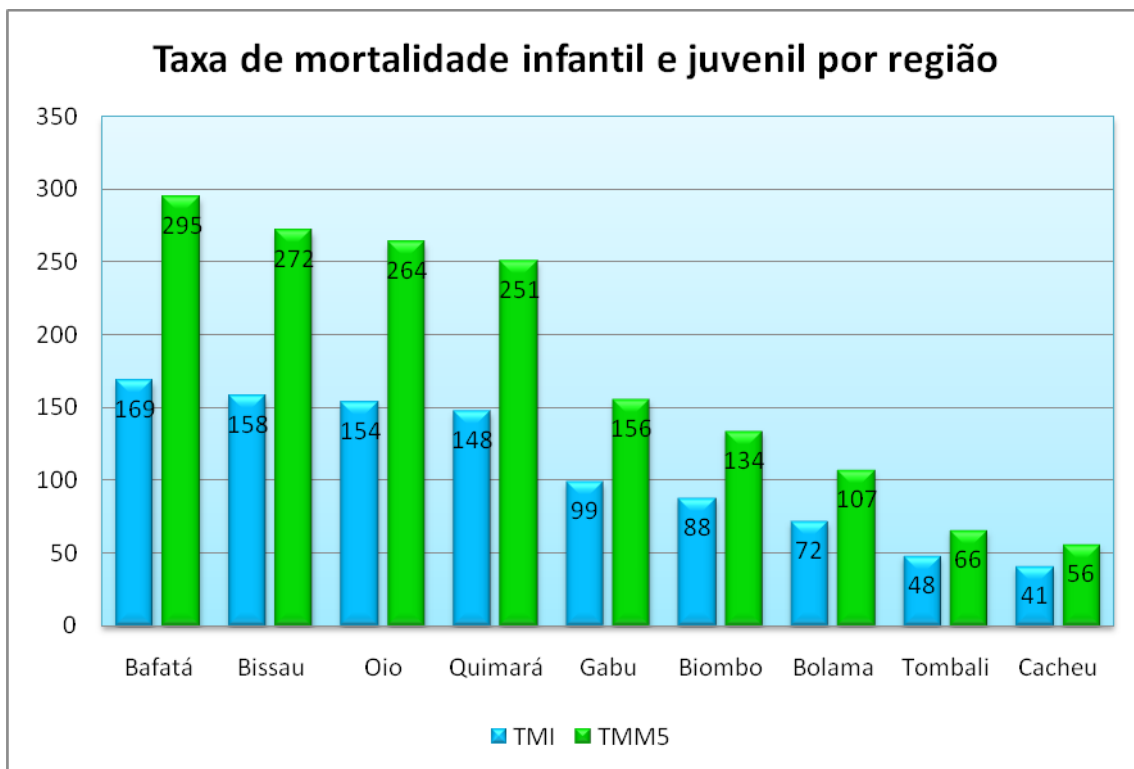
### **Sabias que:**

- Aproximadamente 13 milhões de crianças morrem antes de atingir os 5 anos de idade, anualmente, 99% dessas mortes dão-se nos países de rendimento baixo ou médio.
- O Brasil tem o maior número de casos de malária da América.
- Anualmente, morrem de subnutrição 6 milhões de crianças com idade inferior a 5 anos.
- Uma em cada quatro crianças corre o risco de contrair uma doença que poderia ser prevenida por meio da vacinação.
- De um modo geral, a pneumonia é a doença que mata mais crianças, com menos de 5 anos.
- 37% das mortes das crianças com menos de 5 anos, dão-se no 1º mês de vida.

- A probabilidade de uma criança rica sobreviver é 2 vezes superior comparando com a de uma criança pobre.
- 8 milhões de crianças morrem devido a complicações durante e pós-parto.

## O caso da Guiné-Bissau

A Guiné-Bissau registou uma ligeira redução na taxa de mortalidade infantil (TMI) de 18 % e na taxa de mortalidade das crianças com menos de 5 anos (TMM5) de 43%, entre 1990 e 1999.



(Fonte: MICS 2000)

Pela análise do gráfico, podemos afirmar que as regiões de Bafatá e Bissau são as que possuem TMI e TMM5 mais elevadas, por outro lado, as regiões de Cacheu e Tombali possuem taxas muito mais inferiores.

Principais causas/factores que influenciam a mortalidade infantil nestas regiões são:

- Malária (35%);
- Doenças diarreicas (15%);
- Infecções respiratórias agudas;

- Baixo nível de educação das mães;
- Reduzido estatuto socioeconómico da família;
- Más condições de higiene.

É importante referir que, 25% das crianças com idade inferior a 5 anos têm um peso abaixo do devido para a sua idade e 30% têm um atraso no crescimento.

A prática de aleitamento materno é essencial para o bom desenvolvimento do bebé e aumentou 31,5%, entre 1993 e 2000.

Na Guiné-Bissau o sarampo mata muitas crianças, no entanto, em 1999, a vacinação contra o sarampo (ou rubéola) foi de 70% na Guiné-Bissau e a grande cobertura foi posterior ao conflito de 1998-1999.