

## ***Objectivo 5- Melhorar a saúde materna.***

### **Introdução**

A maternidade é a fase mais bonita na vida de uma mulher, independentemente da cultura, da etnia, da religião, do país, da gravidez ser desejada ou não, um bebé é sempre uma dádiva.

Mas, infelizmente, para algumas mulheres dos países pobres, a maternidade não é uma fase assim tão alegre, devido aos elevados riscos que correm durante a gravidez e parto.

As mulheres são mais frágeis do que os homens, a nível de saúde, como tal necessitam de ajuda, de atenção e de melhores cuidados, principalmente na fase da maternidade, uma fase de maiores riscos.

Anualmente, morrem 500 mil mulheres durante a gravidez ou o parto, e quase nenhuns fundos são revertidos para o cuidado da saúde das mães.

Esta é uma situação que nos toca por dentro, principalmente às mulheres. É então a altura de agir e ajudar a reverter esta realidade desumana, pois nenhuma mulher deveria dar uma vida e morrer.

Nos países pobres, salvar uma mãe, é mais do que salvar uma vida ou uma pessoa, é salvar uma família!

O objectivo 5 quer proporcionar a todas as mulheres uma gravidez e um parto saudável e, caso ocorram complicações, quer disponibilizar métodos para as solucionar, apela também, ao respeito da vontade das mulheres, caso não queiram engravidar.

#### **A importância do objectivo 5:**

- A saúde materna é crucial para a saúde das crianças e para reduzir a mortalidade infantil, pois se a mãe está doente, o seu bebé também pode estar, e o risco de morrer é maior.
- A mãe é a base das famílias nos países em desenvolvimento, se a mãe morre a família fica sem "suporte".
- A vontade e os direitos da maior parte das mulheres não são respeitados, muitas vezes elas são abusadas e violadas, quase que não são tratadas como pessoas. E isso não está correcto.

## Situação actual

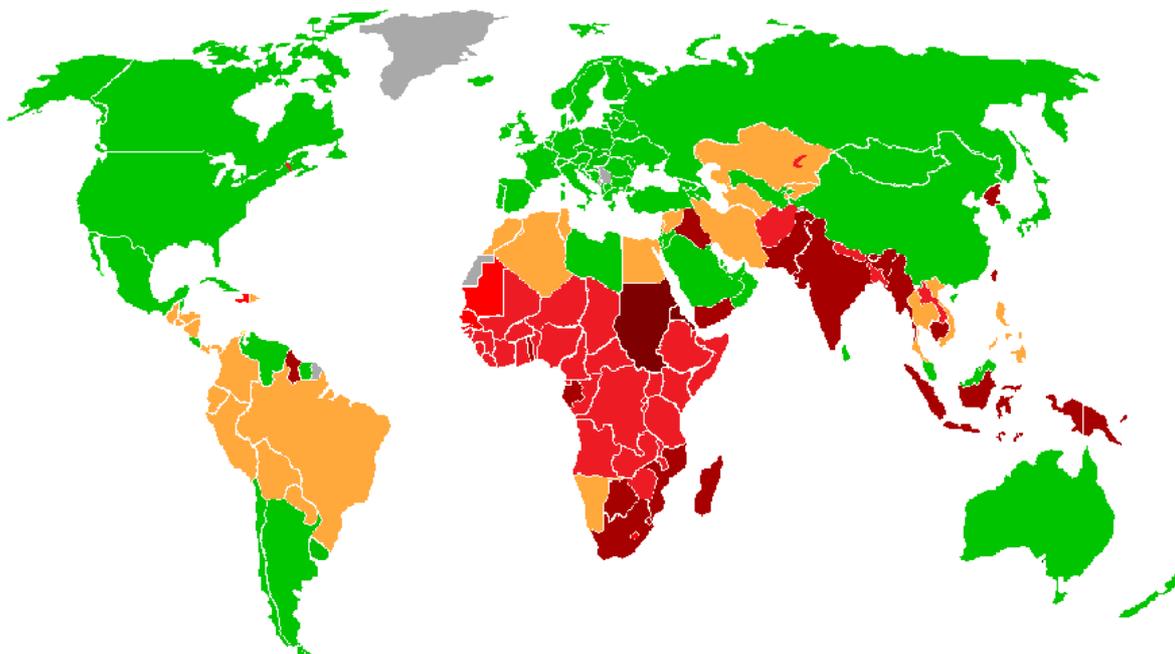
**Meta:** Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna.

A nível mundial, a mortalidade materna diminuiu, por exemplo, no Norte de África, na América Latina e no Sudeste Asiático a taxa de mortalidade materna diminuiu em 1/3. Contudo, os valores são insuficientes e estão muito distantes das metas previstas para 2015.

Na África Subsariana os progressos são mínimos, o que é muito preocupante dado que é esta a região onde a taxa de mortalidade materna é mais elevada, isto irá dificultar em grande escala a consecução dos Objectivos de desenvolvimento do milénio (ODM's).

Porém, nem tudo são más notícias: a CEI e o Leste Asiático estão próximos de cumprir as metas.

O mapa seguinte representa o número de mortes maternas por 100 mil nados-vivos (1990-2005).



(fonte: Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 2008, mapa da página 24)

### **Acesso hospitalar e a presença de profissionais**

Muitas mulheres não acedem aos hospitais ou centros de saúde na hora do parto, ora porque têm de percorrer vários quilómetros ora porque têm receio de serem discriminadas.

E, aproximadamente, 61% dos partos dos países em desenvolvimento são assistidos por profissionais qualificados. Contudo, a cobertura por pessoal qualificado continua ser baixa no Sul da Ásia e na África Subsariana, ironicamente, as duas regiões onde a mortalidade materna é mais elevada.

À semelhança de outros objectivos, verifica-se grandes discrepâncias entre as diferentes zonas do mesmo país e entre as diferentes faixas sociais.

Por exemplo, na África Subsariana (o pior dos casos), a probabilidade das mulheres das zonas urbanas possuir acesso a um parto num hospital assistido por profissionais qualificados é 3 vezes superior à das mulheres das zonas rurais. E o mesmo acontece às mulheres pertencentes as faixas sociais mais ricas, aqui, a probabilidade é 6 vezes superior à das mulheres mais pobres.

### **Os cuidados pré-natais**

Os cuidados pré-natais são importantes para garantir uma gravidez saudável e um parto isento de riscos.

A proporção de mulheres dos países em desenvolvimento que foram examinadas pelo menos uma vez aumentou cerca de 1/4. Contudo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a UNICEF recomendam, no mínimo, quatro consultas pré-natais.

A gravidez não é uma doença, mas precisa do acompanhamento dos serviços de saúde!

**O número de adolescentes grávidas também está a diminuir, embora lentamente.**

A maternidade precoce põe em risco a saúde e o bem-estar das mães e dos seus filhos. As mães jovens ficam privadas de educação, de conhecimentos sobre cuidados de saúde e de oportunidades socioeconómicas e, conseqüentemente, não sabem cuidar dos seus filhos e estes também podem ser privados de educação. Assim, a maternidade precoce faz aumentar a mortalidade materna e infantil.

A quantidade de adolescentes grávidas é mais elevada na África Subariana. Por sua vez, o Norte de África é a região onde verificou-se uma maior diminuição de adolescentes grávidas.

Apesar desta situação preocupante, não se verifica uma grande procura de métodos contraceptivos por parte das mulheres jovens, o que conduz a mais mulheres grávidas e a um maior risco de propagação de doenças sexualmente transmissíveis.

### Planeamento familiar

Planeamento familiar, como o próprio nome indica, é o planeamento ou a pré-destinação do número de filhos que as famílias desejam ter e em que altura.

Muitas mulheres desejam adiar a gravidez, devido aos riscos que os partos seguidos acarretam, mas tal necessidade não é satisfeita, principalmente nas famílias mais pobres da África Subariana e da América Latina, devido à cultura, a tabus ou até mesmo à relação forçada - violação.

A elevada taxa de fecundidade compromete a realização de outros ODM's, tais como, a mortalidade infantil (objectivo 4), a fome e a subnutrição (objectivo 1) e o ensino primário universal (objectivo 2).

Agrupamentos regionais / Temáticas	África Subariana		Sul a Ásia		América Latina		CEI	
	1990	2005	1990	2005	1990	2005	1990	2005
Mortes maternas por 100 mil nados-vivos	920	900	620	490	180	130	58	51
Percentagem de partos assistidos por profissionais qualificados	42%	47%	27%	40%	68%	86%	92%*	97%*
Percentagem de mulheres que foram examinadas pelo menos uma vez durante a gravidez	68%	75%	39%	65%	77%	95%	89%*	98%*
Partos de mulheres com idades entre 15 e 19 anos (n.º total de partos: 1000)	131	119	90	54	77	73	45*	29*

Tabela 1. A situação da mortalidade materna em algumas regiões.

\*Dados referentes a CEI, Ásia.



Representa os piores casos



Representa os melhores casos

(fonte: Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 2008, apoiado nos gráficos da página 25 e 26)

## Soluções

### O que é que os países em desenvolvimento devem fazer:

- Construir novas infra-estruturas hospitalares com melhores condições, nomeadamente a inclusão de electricidade e de água potável;
- Adquirir meios que possibilitem o encaminhamento, com rapidez e eficácia, das mulheres para outro estabelecimento, no caso de complicações;
- Melhorar o acesso aos serviços de saúde na área da obstetrícia;
- Disponibilizar profissionais qualificados na hora do parto;
- Aumentar o planeamento familiar e respeitar a vontade das mulheres;
- Criar iniciativas que ajudem as mulheres a compreender os cuidados a ter durante a gravidez, principalmente para as mães jovens e analfabetas;
- Fornecer cuidados pré-natais às grávidas;
- Promover o uso de meios contraceptivos, através de campanhas de divulgação e sensibilização.

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

- Criar iniciativas que promovam e divulguem os direitos das mulheres, os cuidados de saúde materna e os métodos contraceptivos;

- Aumentar financeiramente e humanitariamente a sua ajuda nos países mais necessitados.

Para além da ajuda dos governos, é necessário que as pessoas mudem de hábitos e tentem evitar casamentos precoces e a poligamia.

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

- O objectivo 3 "Promover a igualdade de género e as capacidades das mulheres", para que as mulheres possam ter conhecimentos mais alargados sobre várias temáticas, inclusive a saúde materna e métodos de contraceção;
- O objectivo 6 "Combater o HIV/SIDA, malária e outras doenças", para que as mulheres não estejam imunes a outras doenças que as prejudiquem na gravidez ou no parto.

### **Sabias que:**

- Uma em cada 19 mulheres morre durante a gravidez, parto ou pós-parto.
- Há 200 milhões de mulheres que não querem engravidar, mas não têm acesso a métodos contraceptivos.
- A África Subsariana representa cerca de 50% da mortalidade materna e que neste país as necessidades de planeamento familiar não são satisfeitas, numa em cada 4 mulheres.
- A má nutrição da mãe pode provocar abortos espontâneos ou então, os bebés podem nascer desnutridos.
- Muitas vezes durante o parto, muitas mulheres ficam fisicamente reduzidas, por exemplo, ficam sem útero, devido a complicações.
- Muitas mulheres morrem de hemorragias ou de infecções que podiam ser facilmente evitadas através de fármacos e transfusões sanguíneas.
- O Bangladesh conseguiu reduzir drasticamente a mortalidade materna, apesar de ser um país muito pobre.

## O caso da Guiné-Bissau



A taxa de mortalidade materna tem vindo a diminuir na Guiné-Bissau, mas será necessário um enorme esforço por parte das parcerias mundiais e do próprio país para que seja possível atingir as metas estipuladas para 2015. Se os progressos continuarem ao mesmo nível serão necessários 120 anos para que a mortalidade materna fique reduzida para  $\frac{3}{4}$ .

O acesso aos serviços de consulta pré-natal e aos serviços de parto assistido é limitado, por exemplo, há uma grande falta de transportes devidamente equipados.

Por isso, uma em cada 20 mulheres morre após o fim do seu período de procriação, sem conseguir recorrer a um serviço hospitalar.

Em 1999, apenas 35% dos partos foram assistidos por pessoas qualificadas.

Os centros e hospitais sentem falta de equipamentos e de profissionais qualificados, muitas vezes, os enfermeiros efectuam os trabalhos que são da responsabilidade dos médicos.

Contudo, todas essas pessoas dão o melhor de si para ajudar, recorrendo a métodos algo tradicionais, pois não têm acesso à electricidade, e não recebem um salário muito digno para a sua profissão. Mas nunca desistem de ajudar e isso é o mais importante.

E quando há complicações durante o parto e o centro hospitalar não tem equipamentos nem condições para os resolver, as mulheres são enviadas para o hospital de Bissau, percorrendo grandes distâncias. Este é um exemplo de uma situação, no seu todo, arriscada para a saúde das mães.

Neste país, uma mulher tem vários filhos, 7 ou mais, pois sabe que nem todos sobrevivem no decorrer da sua vida.

Apesar de toda a grave situação que o país enfrenta no âmbito da saúde materna, há uma grande vontade dos responsáveis pela saúde de Guiné-Bissau para mudar e melhorar consideravelmente os cuidados de saúde das grávidas do país, antes, durante e depois do parto.

Na Guiné-Bissau, a morte não escolhe idade, etnia, religião nem classe social, simplesmente ataca sem nunca dar uma segunda oportunidade, é impiedosa e imprevisível. Todavia, não podemos ser conformistas. Há que lutar por tudo o que as mulheres merecem, principalmente por uma maternidade próspera e feliz...