

MORTALIDADE INFANTIL

NOTA: (Fonte : “objetivos 2015”)

Reduzir em dois terços a mortalidade infantil

A sobrevivência de uma criança não deveria depender do local onde nasce, mas essa é a realidade de milhões de crianças: 99% das mortes de menores de cinco anos regista-se em países de rendimento baixo ou médio, sobretudo no subcontinente asiático e na África Subsariana - que conta com cerca de 50% do total de mortes infantis a nível mundial.

A taxa de sobrevivência das crianças varia significativamente entre países e também no interior de cada país e está fortemente relacionada com o rendimento e o nível de escolaridade da mãe: as crianças que pertencem ao grupo dos países 20% mais ricos têm duas vezes maior probabilidade de sobreviver do que as crianças que pertencem ao grupo dos países 20% mais pobres; as crianças que têm mães com instrução pelo menos ao nível secundário têm também duas vezes maior probabilidade de sobreviver do que as crianças de mães com um nível de escolaridade inferior. Uma criança que nasça num país em desenvolvimento tem 13 vezes maior probabilidade de morrer antes dos 5 anos de idade do que uma criança que nasça num país industrializado.

Este Objetivo quer mudar tais estatísticas e dar a cada criança, independentemente da sua nacionalidade ou condição socioeconómica, uma oportunidade igual para uma vida saudável e preenchida. Investir na saúde das crianças não só salva vidas inocentes como é crucial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e lançar muitos países para fora da pobreza. O Banco Mundial estima que investir em iniciativas de saúde infantil produz resultados que correspondem a sete vezes o valor dos fundos investidos, através da redução das despesas com a segurança social e dum aumento na produtividade económica.

Situação atual

A mortalidade de menores de cinco anos baixou de 93 para 72 mortes por cada mil nados-vivos, entre 1990 e 2006. Neste ano morreram 9.7 milhões de crianças antes de completarem os cinco anos de idade. Embora 20% das crianças pequenas do mundo residam na África Subsariana, esta região representa 50% do total de mortes a nível mundial. A região tem conseguido poucos progressos no domínio da redução da taxa de mortalidade infantil.

Entre 1990 e 2006, 27 países – a maioria na África Subsariana – não reduziram as suas taxas de mortalidade infantil. No Leste Asiático, América Latina e Caraíbas, as taxas de mortalidade infantil são aproximadamente quatro vezes mais elevadas do que nas regiões desenvolvidas.

As principais causas da mortalidade infantil – pneumonia, diarreia, malária e sarampo – são facilmente preveníveis através de simples melhorias nos serviços básicos de saúde e de pequenas intervenções como a terapia de re-hidratação oral, redes mosquiteiras tratadas com inseticida e vacinação.

O que falta fazer

A Ajuda Pública para o Desenvolvimento (APD) destinada à saúde materna e infantil passou de 2,1 mil milhões de dólares em 2003 para 3,5 mil milhões em 2006 –insuficiente para atingir as metas do ODM correspondente.

Os governos devem dar prioridade ao financiamento das intervenções em serviços de saúde básicos, de modo a que o sistema nacional de saúde possa proporcionar às crianças e às suas famílias um acesso completo à saúde, independentemente do local onde vivem ou da sua condição socioeconómica. As campanhas de educação para a saúde devem continuar a divulgar conhecimentos sobre práticas de cuidados de saúde básicos, tais como a importância do aleitamento materno, o consumo de água potável e a utilização de redes mosquiteiras tratadas com inseticidas. Algumas medidas essenciais:

1. Garantir a cobertura completa de vacinação;
2. incentivar o aleitamento materno exclusivo, até aos seis meses, e o aleitamento materno com um complemento alimentar apropriado, entre os seis meses e os dois anos;
3. fornecer uma alimentação apropriada às crianças de famílias pobres, apesar do aumento dos preços dos produtos alimentares;
4. promover a lavagem das mãos e o tratamento da água potável em casa;
5. promover uma cobertura completa e universal dos sistemas de saúde primária;
6. injetar fluxos suplementares de APD, da ordem dos 10,2 mil milhões de dólares por ano, a fim de garantir um financiamento suficiente para reforçar os sistemas de saúde e responder às necessidades de cuidados de saúde destinados às mães e crianças e de outros serviços de saúde reprodutiva.

