



# Combater a mortalidade de menores de cinco anos em África

(baseado nas *Perspectivas Económicas em África 2008\**)

por Audrey Verdier-Chouchane

- ◆ É urgente reduzir em dois terços a mortalidade de menores de cinco anos em África.
- ◆ O HIV-SIDA, a malária e a escassez de serviços de saúde primários estão a limitar os progressos.
- ◆ As doenças que se podem prevenir afectam seriamente os menores de cinco anos.
- ◆ Prevenir a morte de crianças é uma questão de vontade política.

Os progressos na via para concretizar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), incluindo o objectivo quarto – reduzir em dois terços a taxa de mortalidade de crianças com menos de cinco anos – dão-se quando se conjugam fortes lideranças governamentais e boas políticas, com o adequado apoio financeiro e técnico

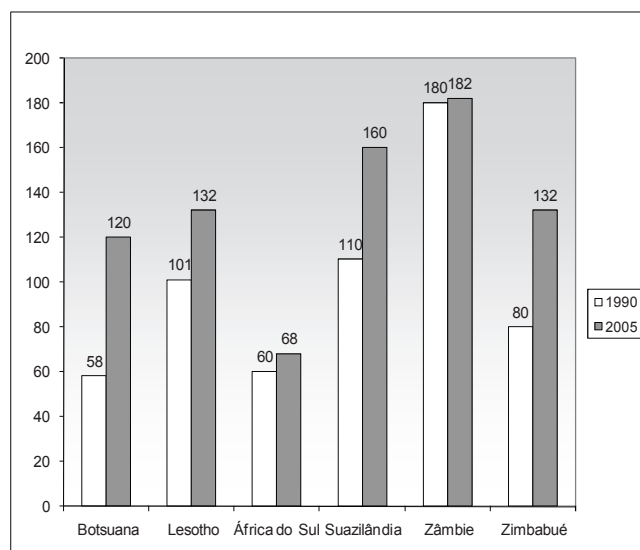
Pode ser feito.

William Easterly<sup>1</sup> argumenta que uma interpretação unidimensional dos ODM produz uma imagem demasiado injusta de África – e está correcto. Afirma que os ODM foram concebidos de forma inadequada e arbitraria e que o desempenho dos países africanos parece pior devido às particularidades das definições dos alvos traçados. África já tinha níveis muito elevados de mortalidade infantil quando os objectivos foram traçados, o que faz com que a redução em dois terços seja menos exequível. Em 1990, em média, as taxas de mortalidade de menores de cinco anos era de 154 por 1.000. Tal significaria que, para alcançar o objectivo, seria necessária uma redução para 51 por 1.000 em 2015. Em 2005, a taxa de mortalidade de menores de cinco anos chegou aos 137 por 1.000, uma descida de apenas 9,3% – e não os 40% necessários se para manter na linha dos objectivos.

O HIV/SIDA, a malária, a escassez de cuidados de saúde primários e os intermináveis conflitos são as principais razões para o insucesso e para o lento progresso na redução dos indicadores médios. Os países da África

Austral mais afectados pela pandemia de HIV/SIDA registaram, em 2005, taxas mais elevadas de mortalidade do que nos anos 90 (Figura 1)

Figura 1. **Taxas de mortalidade de menores de cinco anos em países da África Austral**



Fonte: Elaboração do autor, com base em dados do Banco Mundial (on-line) World Development Indicators, Washington, D.C.

Sejam quais forem os padrões, este é um mau desempenho, que requer a adopção de medidas urgentes. Alguns países reagiram e adoptaram as políticas apropriadas, que começam a dar frutos, mesmo que nem todos estejam

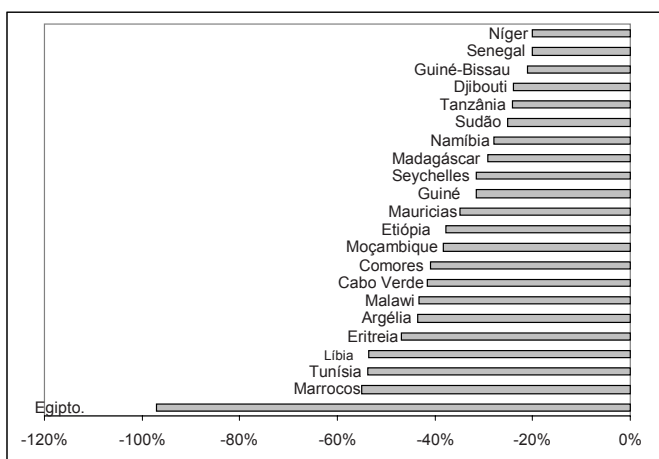
1. Easterly, William (2007) "How the Millennium Development Goals are unfair to Africa", Global Economy and Development, Working Paper 14, novembro 2007.

em linha com os objectivos, o que prova que é possível fazer alterações substanciais.

No continente africano, apenas 17% dos países alcançaram, ou estão em vias de alcançar, os objectivos propostos. E o número é muito mais pequeno – 7,5% – quando se retiram dos cálculos os países do Norte de África com melhor desempenho. O Egipto já alcançou o objectivo, e a Argélia, Cabo Verde, as Comores, a Eritreia, a Líbia, o Malawi, Marrocos e a Tunísia estão em vias de lá chegar (Figura 2). Como seria previsível, é nos agregados familiares com mais poder de compra, nas áreas urbanas e nas famílias em que as mães têm alguma instrução, que é mais provável que haja uma redução da mortalidade infantil.

Outro factor importante na mortalidade infantil é a vacinação contra o sarampo. Em 2005, em África, só 64% das crianças entre os 12-13 meses recebeu pelo menos uma dose da vacina do sarampo (no norte de África, a taxa é de 95%). O continente pode fazer melhor.

Figura 2. **Países com melhor desempenho no ODM 4** (redução das taxas de mortalidade de menores de cinco anos, em percentagem)



Fonte: Elaborado pelo autor, com base em dados do Banco Mundial (on-line) World Development Indicators, Washington, D.C.

Que países africanos estão a progredir no ODM 4 e como?

Segundo a Save the Children<sup>2</sup>, três países merecem louvores por salvarem a vida de crianças menores de cinco anos. Apesar do baixíssimo PIB per capita, Madagáscar, o Malawi e a Tanzânia registaram, respectivamente, quebras de 32, 46, e 27% nas taxas de mortalidade de menores de cinco anos, entre 1990 e 2006. O papel dos governos foi crucial. A redução foi alcançada através de reformas do sector da saúde e do lançamento de programas baseados na comunidade. No Malawi e na Tanzânia, o progresso resulta parcialmente do aumento de trabalhadores qualificados no sector da saúde e de melhores cuidados durante a gravidez. Para além disso, as crianças entre os 5 e os 59 meses recebem, pelo menos, um suplemento anual de vitamina A, para combater a falta de nutrição. Em Madagáscar, a estratégia principal foi a prevenção da subnutrição através da amamentação.

O caso do Egipto demonstra ainda mais claramente que a vontade política é a chave para o sucesso. O Egipto é o único país africano que alcançou o ODM 4, em 2006. O governo lançou, em 1992, uma iniciativa de vulto – «mãe saudável, criança saudável» – para melhorar as condições de saúde em zonas de pobreza. Os esforços centraram-se no reforço dos cuidados às grávidas, na prestação dos devidos cuidados durante o parto e na garantia de acesso a informação e serviços de planeamento familiar.

Exemplos como este provam que a redução da mortalidade infantil está ao alcance dos países africanos. Cinco simples medidas, recomendadas, entre outras, pela Save the Children podem ajudar: a formação de médicos e enfermeiros, para garantir partos seguros; a promoção da amamentação durante os primeiros seis meses de vida; a vacina contra o sarampo; a promoção da hidratação oral para combater a diarreia e, ainda, a formação de técnicos de saúde no reconhecimento da pneumonia e no seu tratamento com antibióticos.

Pode ser feito.

2. Save the Children (2007) State of the World's Mothers Index: Save the Lives of Children under 5, available at: [www.savethechildren.org](http://www.savethechildren.org)

\* O relatório Perspectivas Económicas da África é publicado pelo Banco Africano de Desenvolvimento e o Centro de Desenvolvimento da OCDE com a UNECA, com a ajuda financeira da Comissão Europeia. A edição Portuguesa deste relatório e as publicações anexas em língua Portuguesa são apoiadas pela Delegação Portuguesa na OCDE.

Os leitores estão convidados a reproduzir nos seus próprios meios a informação e as ideias contidas nas Percepções do Centro de Desenvolvimento. Em contrapartida, o Centro requer um exemplar de cada republicação e que seja feita uma citação da fonte original nesta republicação. A colecção Percepções ("Policy Insights" em Inglês e Repères" em Francês, as duas línguas oficiais da OCDE) está disponível em sua integralidade no site do Centro de Desenvolvimento onde o leitor pode encontrar também informação mais completa das suas actividades: [www.oecd.org/dev](http://www.oecd.org/dev).



Centre de développement de l'OCDE  
2, rue André-Pascal,  
75775 Paris Cedex 16, France  
Tél : 33 (0)1 45.24.82.00  
Fax : 33 (0)1 44.30.61.49  
mél : [cendev.contact@oecd.org](mailto:cendev.contact@oecd.org)