

# MORTALIDADE MATERNA EM GUINÉ-BISSAU: INSUCESSO NO CUMPRIMENTO DO QUINTO OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

Aminata Mendes<sup>1\*</sup> (PG), Francisco Herlânio Costa Carvalho<sup>2</sup> (PQ)

## RESUMO

O presente texto tem como objetivo identificar e descrever as características epidemiológicas dos óbitos maternos em Guiné-Bissau no período de 2000 a 2015 com intuito de contribuir para a análise do cumprimento do quinto Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODM). Trata-se da pesquisa bibliográfica, documental. Após análise reflexiva dos dados encontrados percebe-se que em Guiné-Bissau ainda há muito que caminhar no que diz respeito à redução da mortalidade materna. O país não conseguiu reduzir significativamente a taxa de mortalidade materna, pois apenas 39,5% de 75% proposta pela ONU. Percebe-se que, o insucesso do Estado guineense no cumprimento do ODM é o resultado de reflexo da pobreza generalizada, sucessiva instabilidade política, má governança, precariedade da administração, inadequação dos investimentos financeiros e falta de pessoal de saúde capacitado ou qualificado para atender a necessidade da população. As políticas públicas em relação à mortalidade materna em Guiné-Bissau são insuficientes e frágeis. Essa situação merece atenção do Estado guineense e requer que o país elabore políticas públicas voltadas a saúde reprodutiva da mulher que realmente se converta em resultados desejáveis.

**Palavra-chave:** Saúde da mulher. Mortalidade materna. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

## RESUMEN

El presente texto tiene como objetivo identificar y describir las características epidemiológicas de las muertes maternas en Guinea Bissau en el periodo de 2000 a 2015, con el propósito de contribuir al análisis del cumplimiento del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM). Se trata de una investigación bibliográfica, documental. Después del análisis reflexivo de los datos encontrados, se percibe que en Guinea Bissau todavía hay mucho que caminar respecto a la reducción de la mortalidad materna. El país no consiguió disminuir significativamente la tasa de mortalidad materna, pues redujo sólo el 39.5% de 75% propuesto por la ONU. Se percibe que la deficiencia del Estado guineano en el cumplimiento del este ODM, es resultado reflejo de la pobreza generalizada, sucesiva inestabilidad política, mala gobernanza, administración precaria, inversiones financieras inadecuadas y falta de personal de salud capacitado o calificado para atender las necesidades de la población. Las políticas públicas en relación a la mortalidad materna en Guinea Bissau son insuficientes y frágiles. Esta situación merece la atención del Estado guineano y requiere que el país elabore políticas públicas enfocadas a la salud reproductiva de la mujer que realmente se conviertan en resultados deseables.

**Palabras clave:** Salud de la mujer. Mortalidad materna. Objetivos de desarrollo del milenio

---

<sup>1</sup> Mestrando em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará-UFC; mendes\_aminata@yahoo.com

<sup>2</sup> Doutor e docente da Universidade Federal do Ceará-UFC; herlaniocosta@uol.com.br

## **INTRODUÇÃO**

A morte materna é definida pela Organização Mundial de Saúde como um evento com ocorrência durante período gestacional, parto e puerpério, período que se estende até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais (OMS,2008).

Esse fenômeno, considerado trágico, tem preocupado a comunidade internacional desde o século XIX. Vem sendo construídos planos estratégicos para redução da taxa da mortalidade materna em todo o mundo, com engajamentos de programas e ações de prevenções para melhoria de saúde materna e infantil.

Conforme Dade (2013), as propostas para redução da mortalidade materna dos organismos internacionais foram iniciadas através da criação dos comitês, desde a década de 1930, com a função educativa e de acompanhamento da execução de políticas públicas sem caráter punitivo ou coercitivo. Em 1952 se deu a realização da primeira investigação confidencial sobre mortes maternas pelos ingleses, com o propósito de reduzir as taxas de mortalidade materna em Londres. A investigação passou a ser sistemática com adoção de medidas preventivas de óbitos maternos até hoje.

Em 1987 foi realizada uma campanha para redução da mortalidade materna, em encontro Internacional sobre a Mulher e a Saúde, reunindo mulheres de mais de 80 países, o que ficou consagrada como Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher, em Nairóbi, Quênia. “E na mesma data, a Organização Mundial de Saúde, objetivando evidenciar a mortalidade materna e reduzi-la em até 50% até o ano 2000, promoveu a Conferência Iniciativa para a Maternidade Segura”, a partir daí o problema sobre mortalidade materna assumiu mais espaço na agenda das discussões relativas à saúde pública (POMPERMAYER, 2011).

Os objetivos de desenvolvimento milênio foram implementados em 2000 pela Organização das Nações Unidas (2013) e assumidos pelos seus 192 países membros, no intuito de melhorar as condições de vida para todos os povos do mundo. Essa declaração estabeleceu 8 objetivos, 18 metas e 48 indicadores que teriam que ser cumpridos por estados membros até 2015.

A proposta dos ODM visava reduzir a pobreza extrema, a fome, a falta de acesso à educação de qualidade, a iniquidade de gênero, as doenças e mortes evitáveis, a exploração predatória do ambiente, a precariedade das condições de vida. Nessa ótica, o quinto ODM trata especificamente das condições de saúde materna, com duas metas: a redução de 75 por cento da mortalidade materna e a universalização do acesso à saúde

reprodutiva. Portanto, Guiné-Bissau foi um dos países da África subsaariana que assumiu o compromisso com ONU de estabelecer a estratégia para melhorar a condição de vida do seu povo, principalmente a redução da taxa de mortalidade materna.

## **METODOLOGIA**

Trata-se da pesquisa bibliográfica, documental através de materiais como livros, artigos científicos, dissertações, Relatório de Organização Mundial de Saúde (OMS). Os materiais utilizados para elaboração deste texto foram extraídos nos dados eletrônicos como: Scientific Electronic Library Online-SCIELO, Depósito da ONU e Google acadêmico. Opta-se a escolha por estas bases de dados por ter informações confiáveis e formais que podemos baixar os artigos grátis das publicações de várias áreas do conhecimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A WHO publicou em 2017 as tendências da mortalidade materna em África no final da era dos ODM em 2015 de 542 por 100.000 nascidos vivos. E Enquanto na Guiné-Bissau neste período foi de 549 óbitos por causas maternas.

Apesar dos esforços realizados pelas organizações internacionais na implementação das ações para redução das mortes maternas, alguns países apresentam alta taxa de mortalidade, principalmente países em desenvolvimento ou emergentes, responsáveis por 99% do total de óbitos e 90% dos óbitos maternos por causas evitáveis. Ainda há a necessidade de se identificar com maior precisão os fatores determinantes da ocorrência de mortes maternas.

Para (Dade 2013; OMS, 2012), a morte materna está ligada à pobreza econômica das mulheres, a sua falta de acesso à informação e a ausência de serviços de saúde adequados. Nos países menos desenvolvidos, como o caso de muitos países Africanos nas regiões localizadas ao sul do Saara, no qual a Guiné-Bissau faz parte, a razão da mortalidade materna pode ser mais de cem vezes maior do que nos países da Europa Ocidental. A África Subsaariana tem enfrentado dificuldades em diversas áreas, representando uma região do mundo com sérios problemas de saúde.

O relatório publicado pela União Africana em 2015 mostra que houve melhorias e ganhos na saúde materna no Continente: A razão média da mortalidade materna (RMM) na África reduziu-se de 990 por 100.000 nascidos vivos em 1990 para 460 por 100.000 NV em 2013. A percentagem média de redução do RMM foi de 44,8%. Porém, apesar destes ganhos, várias mulheres continuam a morrer de causas preveníveis. Cerca de 73% de todas as mortes maternas na África deveram-se a casos obstétricos diretos e mortes devido a causas indiretas responderam por 27,5%. As principais causas da morte materna obstétrica direta são a hemorragia pós-parto (27,1%), desordens hipertensivas induzidas ou relacionadas pela gravidez (14%), sepsis puerperal (10,7%), aborto inseguro (7,9%) e outras

causas diretas de morte incluindo trabalho de parto obstruído (9,6%) (UNIÃO AFRICANA, 2015).

A taxa média de redução da RMM ainda está a 3,1% por ano, que varia entre as diferentes regiões do Continente. Esta taxa está muito abaixo do que está proposto pela ONU, de 5,5% necessários para o cumprimento das metas do ODM 5 (WHO, 2017).

Em Guiné-Bissau a situação de qualidade dos serviços de saúde têm sido preocupantes há vários anos. Embora o país tenha se esforçado para alcançar os ODM, a situação de saúde da população ainda é precária principalmente no que diz respeito à saúde da mulher e da criança.

Segundo UNIOGBIS (2017) a Guiné-Bissau mostra avanços em relação redução da mortalidade materna, de 914/100.000 em 1991 passou para 800 por 100.000 nascidos vivos entre 2006 e 2010. Caiu em 2015 para 549/100.000 nascidos vivos.

Apesar dessa redução, o índice da mortalidade materna ainda permanece em nível inaceitável: superior à média dos países com perfil socioeconômico semelhante. Esses avanços são insuficientes para atender as expectativas das populações e os compromissos assumidos pelo Governo no âmbito dos ODM.

Além de elevadas taxas de mortalidade materna, foram verificados altos índices de gravidez precoce, principalmente nos adolescentes. Segundo inquérito realizado no período de 2007 a 2014, em cada 1000 mulheres grávidas, 192 eram adolescentes entre 15 a 19 anos (GUINÉ-BISSAU, 2008<sup>a</sup>; 2016b).

Nesta ótica, torna-se necessário desenvolver um plano estratégico e a implementação das políticas públicas de saúde que promovam a qualidade de vida e garantir os cuidados e o acesso aos serviços de saúde com qualidade e eficiência para todos os cidadãos, principalmente a mulher.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A mortalidade materna é um problema de saúde pública, também considerada como um fenômeno determinante de condições, sociais, políticas, econômicos e culturais de uma determinada região ou país.

Considerando o resultado apontado acima, percebe-se que em Guiné-Bissau ainda há muito que caminhar no que diz respeito à redução da mortalidade materna, o país ainda está em um dos países do continente Africano que não conseguiu reduzir significativamente a taxa de mortalidade materna.

Percebe-se que um dos insucessos do Estado guineense em relação ao cumprimento de ODM do compromisso é um reflexo de pobreza generalizada, sucessiva instabilidade política, má governança, precariedade da administração, à inadequação dos investimentos financeiros e à falta de pessoal de saúde capacitado ou qualificado para

entender a necessidade da população. As políticas públicas em relação à mortalidade materna em Guiné-Bissau foram insuficientes para melhorar as condições de saúde do seu povo especificamente da mulher. Pode-se dizer que para explicar as dificuldades de reduzir o óbito materno em Guiné-Bissau não podemos nos limitar apenas à perspectiva econômica, mas também a outros fatores sociais e culturais.

Portanto, vale salientar que os cuidados de saúde reprodutiva envolvem um conjunto de ações e de políticas públicas a partir de programas de prevenção resolução de problemas de saúde da mulher, como educação sexual, programas de intervenção comunitária, acesso à informação, serviços e infraestruturas de apoio acessíveis, com o objetivo de não apenas o aconselhamento e os cuidados relativos à reprodução, mas, também, promover o bem-estar social.

## REFERÊNCIAS

NAÇÕES UNIDAS. Comissão Econômica das Nações Unidas para África. **Relatório sobre os ODM de 2013: Avaliação do Progresso de África rumo aos Objectivos de Desenvolvimento do Milênio.** 2013.

DADE, Abdulai. **Estimativas de mortalidade materna e alguns fatores associados - Moçambique 2007:** Belo Horizonte, MG UFMG/Cedeplar, 2013. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/AMSA-96PJC4/disserta\\_ao\\_final.pdf?sequence](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/AMSA-96PJC4/disserta_ao_final.pdf?sequence)>. Acessado em: 26 FEV. 2019.

Guiné-Bissau. Ministério da Economia e Finanças, Direção Geral do Plano/Instituto Nacional de Estatística (INE): **Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) 2014.** Bissau, 2016.

GUINÉ-BISSAU. Ministério da Saúde Pública. **Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário- (PNDS II 2008-2017),** Bissau, 2008. Disponível em: <[http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/country\\_docs/Guinea-Bissau/pndsii\\_2008-2017\\_gb.pdf](http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/country_docs/Guinea-Bissau/pndsii_2008-2017_gb.pdf)>. Acessado em: 20 FEV.2019.

OMS. **CID-10 Organização Mundial da Saúde;** tradução Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais em Português. 8. ed. ver. e ampl. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2008.

OMS- Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África. **Sistemas de Saúde em África: Percepções e Perspectivas das Comunidades.** Relatório de um Estudo Multipaíses. Brazzaville República do Congo, 2012. Disponível em: <[https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/portuguese---health\\_systems\\_in\\_africa----2012.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/portuguese---health_systems_in_africa----2012.pdf)>. Acesso em: 20 FEV. 2019 2018.

POMPERMAYER, Raquel Coutinho Luciano. **Saúde da mulher: mortalidade materna, fatores de risco e visão profissional (dissertação de mestrado).** Escola superior de ciências da santa casa de misericórdia de vitória – EMESCAM. Vitória, 2011. Disponível em: <[http://www.emescam.br/arquivos/pos/stricto/dissertacoes/71\\_Raquel\\_Cou.pdf](http://www.emescam.br/arquivos/pos/stricto/dissertacoes/71_Raquel_Cou.pdf)>. Acessado em: 20 FEV.2019.

UNIÃO AFRICANA. **“Desafios para o acesso inclusivo e universal “ relatório de situação de 2014 sobre a saúde materna, neonatal e infantil:** (STC-HPDC-1) ADIS Abeba, Etiópia, 2015.

UNIOGBIS: SECÇÃO DE DIREITOS HUMANOS (UNIOGBIS-SDH)-ACNUDH. **Relatório sobre o Direito à Saúde na Guiné-Bissau.** Bissau. 2017.

WHO -World Health Organization. **Atlas of the African Health Statistics 2017.** Disponível em: <[http://www.who.int/sites/default/files/Final%20for%20sharing\\_2.pdf](http://www.who.int/sites/default/files/Final%20for%20sharing_2.pdf)>. Acesso em: 28 FEV 2019.

## AGRADECIMENTO

Agradecemos a agência financiadora CNPQ pela bolsa.

