

A CRIANÇA EM SEU ANO INTERNACIONAL

Por Yolanda Heloisa de Souza¹

Se for possível transformar palavras e papéis em decisões a favor da criança não terão sido em vão estas considerações que, apesar de seu tom necessariamente dramático, constituem uma mensagem de esperança.

O Ano Internacional da Criança

A Assembléia Geral das Nações Unidas, em seu período de sessões de 1976, proclamou o ano de 1979 como o Ano Internacional da Criança, em comemoração do vigésimo aniversário de outro evento que polarizou as esperanças do mundo quanto ao futuro de seus filhos—a Declaração dos Direitos da Criança.

Espera-se que o Ano Internacional da Criança inspire esforços eficazes para uma avaliação analítica mais profunda dos problemas da infância, sobretudo dos grupos menos favorecidos. Tal análise deverá constituir a base necessária para a formulação das estratégias conducentes aos objetivos estabelecidos. Concretamente, tem-se em vista interessar todos os órgãos públicos, nacionais e internacionais, instituições não governamentais e meios de comunicação em assumir responsabilidades mais amplas, de forma integrada.

Infelizmente, sobretudo nos países em desenvolvimento, os gastos com a infância são, não raro, considerados um desvio de recursos que deveriam ser canalizados para áreas mais rentáveis. Chega-se mesmo a acreditar que o desenvolvimento econômico trará em seu bojo, como um subproduto, a solução dos problemas que hoje afetam a criança. A baixa prioridade

atribuída em muitos países aos serviços de bem-estar da criança é talvez fruto da culpada ignorância de seu valor e de suas necessidades básicas, de cuja satisfação depende tanto sua futura atuação como agente de progresso humano e social como o próprio destino da humanidade.

No documento elaborado pelo Instituto Interamericano da Criança para este Ano Internacional, após destacar as responsabilidades nacionais e internacionais para com todas as crianças do mundo, e sobretudo para com aquelas em situação mais vulnerável, chama-se a atenção para o perigo de considerar-se a criança apenas como instrumento de desenvolvimento e não como um fim em si. Frisa-se que, para servir à criança, nenhuma outra justificativa é necessária senão a própria Criança, “a quem a humanidade deve o que tem de melhor”, segundo o prólogo da Declaração dos Direitos da Criança, compromisso assumido há vinte anos por todas as nações civilizadas.

De nossa parte, perguntamo-nos se a inversão que se verificou nos termos dessa equação—a criança como futuro instrumento de progresso em vez de o progresso como instrumento de realização da criança—não terá sido responsável pelos decepcionantes resultados obtidos com o desenvolvimento econômico.

O Ano Internacional da Criança é mais um apelo que homens de fé lançam através das Nações Unidas, para que dela se faça a prioridade Número Um de todos os programas de desenvolvimento, pois a humanidade só poderá viver num mundo onde

¹ Assistente social, Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, Diretoria Nacional de Saúde Materno-Infantil, Brasília, Brasil

a criança viva feliz. Não se objetivam comemorações festivas, mas um momento de reflexão sobre o que temos feito pela criança e, especialmente, sobre o que deixamos de fazer.

Pessoalmente, proporíamos ainda uma reflexão sobre se servimos à criança ou se fomos servidos por ela? Lavando nossos carros, engraxando nossos sapatos, carregando nossas compras, proporcionando-nos campo de trabalho remunerado, salários altos, promoção social—qual de nós terá prestado maiores serviços?

E nós, profissionais de bem-estar social que, ao receber um diploma de curso universitário (privilégio concedido a uma minoria), nos comprometemos a fazer de nossa profissão um instrumento de justiça social—*que* temos feito pela criança, *como* o fizemos e, acima de tudo, *por que* assim o fizemos?

Teremos assumido nosso compromisso ou, numa lealdade tragicamente equivocada, tomado o partido da sociedade, da instituição onde trabalhamos, do “chefe” do grupo a que pertencemos, contra a criança? Até que ponto os limitados recursos destinados à infância serviram para ajudar uma criança ou, ao invés, apenas, para pagar nosso salário? Quantas vezes teremos nós arriscado nossos interesses pessoais e levantado a voz em defesa da criança?

A criança tem direito à vida

Fiel ao campo de trabalho que escolhemos, nossa contribuição objetiva é a de analisar o direito da criança à saúde, condição essencial ao gozo do maior de todos os direitos—a *VIDA*—, sem o qual não poderá usufruir dos demais direitos.

São caudalosas as cifras de nascimentos no mundo, e igualmente caudalosas as de mortalidade infantil.

Dos 125 milhões de crianças nascidas em 1978, é provável que 12 milhões—prin-

cipalmente nos países em desenvolvimento, entre os quais o Brasil—não vivam até seu primeiro aniversário e que quatro milhões sucumbam antes do quinto aniversário.

A violência de nossos dias é objeto de denúncias e protestos justos e dramáticos, mas nos quedamos praticamente impassíveis face à violência branca contra a infância, caracterizada pelas centenas de milhares de crianças que, inclusive em nosso país, morrem de fome enquanto lançamos ao lixo o resto de nossos banquetes.

Do total estimado da população infantil mundial, cerca de 1,2 bilhões (81%) vivem nos países em desenvolvimento, na maioria, em ambientes caracterizados por desnutrição, infeções, habitação deficiente, falta de água potável e de saneamento, a par de precários serviços de saúde.

Neste sentido, fazemos nossas as palavras do Dr. Halfdan Mahler, Diretor da Organização Mundial da Saúde, transcritas em vários documentos referentes ao Ano Internacional da Criança.

“Essa trágica perda de vidas mostra apenas a ponta do ‘iceberg’: ainda maior é a tragédia do grande número de sobreviventes que, por adversas condições ambientais, deixará de usufruir os benefícios da boa saúde ou de desenvolver o seu potencial humano.”

Os seguintes fatos, publicados pelo UNICEF, oferecem elementos para a complementação do quadro da saúde da criança, em três quartas partes do mundo, incluindo o Brasil:

- Mais de duzentos milhões de crianças sofrem de diversos tipos de desnutrição.
- Severas deficiências de Vitamina A fazem com que mais de cem mil crianças por ano, se tornem irreversivelmente cegas.
- Os serviços de saúde atingem apenas uma em cada 20 crianças nas regiões atualmente em desenvolvimento.
- Mais de 100 milhões de crianças nascem, cada ano, nos países em desenvolvimento. Sete, entre cada dez, ou seja, 70 milhões, nascem sem qualquer assistência médica

- Cerca de 85% das crianças das áreas rurais não têm acesso a serviços públicos de água potável.

Em face do volume de conhecimentos científicos existentes no campo da saúde infantil e de sua ampla divulgação não podemos mais invocar a comprometedorra justificativa de desconhecimento da situação.

A criança é um ser vulnerável

A criança nasce, naturalmente, com vocação para sobreviver. Mas o próprio ritmo de crescimento e desenvolvimento do ser humano condiciona sua vulnerabilidade, sobretudo em determinados períodos da vida; a infância, por seu intenso ritmo de transformações, é um período essencialmente vulnerável. Assim, os serviços de saúde para esse grupo destinam-se não a combater determinada moléstia, mas a defendê-lo das agressões do meio ambiente e a atender a suas necessidades básicas.

As diversas etapas do desenvolvimento obedecem a uma inter-relação indestrutível em que cada uma é consequência da anterior e condiciona à seguinte. As carências ocorridas em cada uma dessas etapas tornam-se cada dia mais difíceis de eliminar e os prejuízos resultantes comprometem cada vez mais as possibilidades de reação sadia dos organismos.

Os seguintes dados comprovam objetivamente a vulnerabilidade do organismo infantil às agressões do meio:

- enquanto nos países desenvolvidos os óbitos no primeiro ano de vida têm como causas básicas lesões do parto e anomalias congênitas, as causas principais de mortalidade infantil nos países em desenvolvimento são enterite, doenças diarréicas, gripe e pneumonia;

- nos grupos de 1 a 4 e de 5 a 9 anos, as anomalias congênitas, os neoplasmas malignos e os acidentes são as principais causas de mortalidade nos países ricos, enquanto permanecem

as doenças diarréicas e respiratórias nos países pobres;

- o tétano umbilical, já erradicado nos países desenvolvidos, ainda é responsável por cerca de 10% da mortalidade perinatal, e o sarampo aparece como quarta causa de mortalidade até os 14 anos nos países pobres.

A desnutrição é causa associada de todos esses óbitos. Vemos, portanto, que, enquanto nos países ricos as taxas de mortalidade infantil são mínimas e decorrem de causas graves, de difícil erradicação, a elevada taxa de mortalidade infantil nos países em desenvolvimento é devida a causas evitáveis através de saneamento básico, cuidados primários de saúde, educação familiar e alimentação.

Assim, o trágico desperdício de tantas vidas poderia ser evitado se se tomassem medidas adequadas. Os conhecimentos adquiridos ao longo de tantos anos sobre os mecanismos biológicos e sociais, tão fartamente divulgados, indicam os caminhos a serem trilhados com segurança e oferecem os meios adequados.

Cálculos de organismos das Nações Unidas estimam que, se não forem feitas as necessárias mudanças estruturais, haverá na América Latina no ano 2000, cerca de 100 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência: são as crianças desnutridas, carenciadas e abandonadas de hoje, que venceram a batalha contra a morte prematura, mas que talvez não vençam a batalha contra à vida.

Foi numa tentativa de sustar esta trágica profecia que se proclamou o Ano Internacional da Criança.

A criança é um ser injustiçado

Em nosso país, os programas de proteção e assistência à criança objetivam sobretudo "prevenir a marginalização social do menor". Ainda que outro tivesse sido o pensamento dos autores da expressão,

apresenta ela o perigo de inverter a finalidade da proteção à infância, que se constituiria na defesa mais da sociedade contra a criança e menos na da criança contra os eventuais abusos da sociedade. Em situação desfavorável, vítima do abandono da sociedade, ela perde ainda, segundo aquela expressão, a dignificante classificação de *criança* e assume a estigmatizante categoria de *menor*.

O objetivo *real* da proteção à infância, parece-nos, deverá expressar de forma irrefutável o direito da criança a realizar em sua plenitude seu potencial genético, seja o fruto dessa realização uma descoberta científica ou uma simples peça artesanal, pois cada indivíduo é um projeto biológico e social que não se repetirá no decorrer dos milênios. Frustrada pela morte ou pelo abandono, a tarefa que lhe foi atribuída ficará em branco na história da humanidade. Em tal situação, a criança terá sido a principal vítima.

Outra injustiça que praticamos contra a criança é a utilização nem sempre coerente dos recursos destinados ao bem-estar social em geral e infantil em particular. Nesse sentido transcrevemos as palavras de Göran Sterky, em *A Saúde no Mundo* (fevereiro-março de 1979):

“Em vez de destinar recursos de saúde aos mais necessitados, as despesas orçamentárias concentraram-se nos privilegiados centros urbanos e em tecnologias médicas supersofisticadas. Somente alguns países—grandes e pequenos—encararam a criança dentro do contexto social e testemunharam os benefícios do investimento em crianças da atual e de futuras gerações. Nesses países, a melhoria da qualidade da vida das presentes gerações é extremamente compensadora e testemunha o valor da atribuição de *real* prioridade à Saúde Materno-Infantil.”

Justificar-se-ia ainda uma reflexão sobre o conteúdo dos programas de proteção à criança e seu cotejo com os Direitos da Criança, assunto que ultrapassa os objetivos e o espaço de nossa contribuição. A

grosso modo, pode-se ressaltar de início a falta de coerência não só de programas específicos, como de atitudes e comportamentos da sociedade em face da criança.

Já se tornou axioma que “a família é o único ambiente propício ao desenvolvimento da criança”. A família, no entanto, não raro requer proteção e ajuda para cumprir sua tarefa de agência socializadora do ser humano. Sabe-se, por exemplo, que a família, se faltar à criança, por morte ou abandono, deverá ser substituída por outra, como se substituiu um membro amputado por um artificial. No entanto, os programas de assistência à criança em famílias substitutas e de adoção ou colocação familiar, universalmente recomendados, são ainda experiências isoladas, sem recursos suficientes nem apoio oficial, e pouco significam como serviço prestado à criança, quase sempre condenada, nessa situação, ao regime estiolador dos grandes internatos.

Ademais, uma série de medidas ameaça o precário equilíbrio familiar das classes menos favorecidas, repercutindo fatalmente sobre a criança. Por exemplo, a atribuição às mulheres de tarefas pouco lucrativas (limpeza pública e outras), incompatíveis com a própria natureza feminina, enquanto há desemprego e subemprego para os homens e o trabalho noturno as afastam cada vez mais das funções compatíveis com seu papel social. Medidas dessa natureza tendem a substituir outras mais dignificantes da mulher e mais proveitosas à criança.

Testemunhando, uma vez mais, a situação da criança no mundo, apresentamos, a seguir, informações da UNICEF, como contribuição ao Ano Internacional da Criança:

- nos países em desenvolvimento, no mínimo 100 milhões de crianças dos 7 aos 10 anos são educacionalmente carentes—não aprendem a ler, escrever nem lidar com números;
- calcula-se que cerca de 40% das crianças matriculadas freqüentam as escolas por alguns

anos apenas e depois recaem no analfabetismo;

- menos de 1% das crianças em idade pré-escolar tem acesso a serviços de creche;

- metade da população das favelas é composta de crianças; as populações faveladas aumentam três ou quatro vezes mais rapidamente do que as populações das áreas mais modernas das cidades e muitas vezes a uma taxa anual de 10 a 15%;

- mais de 810 milhões de bebês e crianças estão sendo criados em áreas rurais remotas, onde as taxas de mortalidade infantil, de analfabetismo e de desnutrição infantil são muito altas e onde são poucos—quando existem—, os serviços básicos para atendê-las;

- a inflação atinge a todos e, devido a ela, os fundos de programas a longo prazo para assistência à infância estão-se desvalorizando, ameaçando o já precário acesso de milhões de crianças à saúde, à vida e ao futuro.

Segundo Gabriela Mistral, grande amiga

e defensora da infância, a criança chama-se *Hoje*. Para os milhões de crianças que morrerão antes de atingir a adolescência, nos países em desenvolvimento, inclusive no Brasil, de nada valerão o aumento do PNB e a ilusória elevação da renda média *per capita*. A que título deverão essas crianças ser sacrificadas a um hipotético bem-estar das gerações futuras?

Salvar a criança da morte, do sofrimento, da fome, da ignorância, da criminalidade, é o desafio que o Ano Internacional da Criança nos lança neste último quartel do século XX, II milênio do cristianismo, quando construímos naves espaciais para pesquisar a vida em outros planetas e deixamos morrer de fome crianças no nosso planeta.

NORMATIZACION DE LA ATENCION PERINATAL: PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCION NORMATIVA PARA EL MANEJO PERINATAL DE LA PREMATUREZ¹

Por el Dr. Ricardo Schwarcz²

La reducción del número de recién nacidos con insuficiencia ponderal puede resolverse, en parte, dentro de los centros asistenciales maternoinfantiles por medio del diagnóstico precoz y de la aplicación racional y uniforme de un tratamiento prenatal precoz con objeto de evitar el parto prematuro.

Diagnóstico de situación en América Latina

Las altas tasas de mortalidad neonatal en América Latina no han disminuido de manera significativa en los últimos 10 años. En el momento actual, alrededor del 70% de los niños que mueren en el período neonatal pesan menos de 2,500 g al nacer, lo que se considera

insuficiencia ponderal. La mortalidad neonatal de estos recién nacidos es 30 a 40 veces superior a la correspondiente a nacidos con peso mayor a 2,500 g. La frecuencia de recién nacidos con peso insuficiente, que no ha experimentado cambios en el último decenio en América Latina, oscila entre el 10% y el 25% de los nacidos vivos. En algunas regiones esta cifra puede ser aún mayor.

De los niños con insuficiencia ponderal, el 50% a 70% corresponde a prematuros con peso adecuado para su edad gestacional. El prematuro tiene graves problemas de adaptación a la vida extrauterina por la inmadurez de sus órganos y sistemas. Entre los más graves, a título de ejemplo, se menciona el

¹ Trabajo basado en: *Manejo Perinatal de la Prematurez*. P. Schwarcz (h), H. Capurro, R. Béjar, J. Vinacur, R. Belitzky, A. Gonzalo Díaz, J. L. Díaz Rossello y M. Martel. Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo, Publicación Científica 755, febrero de 1978.

² Consultor, Organización Panamericana de la Salud, Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Castilla de Correo 627, Montevideo, Uruguay.