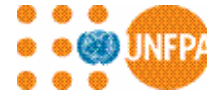


Press Release



## A mortalidade materna é extraordinariamente elevada nos países em desenvolvimento

*As mulheres africanas têm 175 vezes mais probabilidades de morrer de parto do que as mulheres dos países industrializados*

**Nova York, 20 de Outubro de 2003** – Novos estudos da OMS, UNICEF e FNUAP sobre a mortalidade materna mostram que para as mulheres que vivem na África subsariana o risco de morte durante a gravidez ou parto é de um em cada 16. Para as mulheres do mundo industrializado, o risco é de apenas 1 em 2.800. Estas conclusões foram retiradas de um relatório mundial sobre a mortalidade materna divulgado hoje online pela três agências e que está disponível em [www.childinfo.org/maternal\\_mortality\\_in\\_2000.pdf](http://www.childinfo.org/maternal_mortality_in_2000.pdf).

Das cerca de 529.000 mortes maternas verificadas em 2000, 95% ocorreram em África e na Ásia, 4% (22.000) na América Latina e Caraíbas e menos de um por cento (2.500) nas regiões mais desenvolvidas do mundo.

Graças a programas de saúde materna bem sucedidos, a experiência mostra que estes sofrimentos e mortes poderiam ser evitados se todas as mulheres fossem assistidas por um agente de saúde qualificado durante a gravidez e o parto e se tivessem acesso a cuidados de saúde de emergência em caso de complicações.

“Muitas mulheres dão à luz sozinhas ou na presença de membros da família ou de pessoas não qualificadas, sem as competências necessárias para reagir perante complicações que possam surgir durante o parto”, afirma o Dr. Lee Jong-Wook, Director Geral da OMS. “O pessoal de saúde qualificado é essencial pois tem capacidade para identificar e prevenir problemas e prestar assistência ou conseguir a transferência das doentes em caso de complicações. Por outro lado, eles dão às mães informações essenciais sobre os cuidados que devem ter com elas próprias e com os bebés antes e depois do parto”.

Reduzir a mortalidade materna é um factor essencial para a sobrevivência e desenvolvimento de todas as crianças, especialmente nos países mais pobres.

“Estas novas estimativas revelam que há um número inaceitavelmente elevado de mulheres que morrem durante a gravidez e o parto e que é indispensável aumentar o acesso a cuidados obstétricos de emergência, especialmente na África subsariana”, declarou Carol Bellamy, Directora Executiva da UNICEF. “É fundamental que estes cuidados de emergência se generalizem para diminuir as mortes maternas”.

O ratio da mortalidade materna, que mede o número de mortes de mulheres devidas a complicações da gravidez por 100.000 nados-vidos, foi calculado em 400/100.000 a nível mundial.

Por região, o mais elevado verifica-se em África (830), seguido da Ásia, excluindo o Japão (330), da Oceânia, excluindo a Austrália e a nova Zelândia (240), da América Latina e Caraíbas (190) e dos países industrializados (20).

No plano internacional, 13 países em desenvolvimento registaram 70% de todas as mortes maternas. À cabeça surge a Índia, com 136.000 mortes, seguida da Nigéria com 37.000 mortes.

Em 2000, os dirigentes mundiais chegaram a acordo no sentido de reduzir em 3/4 a mortalidade materna até 2015, no âmbito dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio. É difícil dar conta dos progressos conseguidos excepto nas regiões onde o registo das mortes é feito de forma sistemática e no qual se mencionam as causas. Por este motivo, e para que se possa acompanhar a evolução das tendências é essencial que sejam utilizados indicadores como a percentagem de mulheres cujos partos são assistidos por pessoal de saúde qualificado.

Entre 1990 e 2000, o recurso a agentes de saúde qualificados aumentou de 42 para 52% nos países em desenvolvimento, sugerindo um potencial decréscimo das mortes maternas. Vários estudos mostram que as melhorias mais significativas se registaram no Sudeste asiático e no Norte de África e as alterações mais lentas na África a Sul do Sara, que passou de 40% em 1990 para 43% em 2000.

A maior parte das mortes maternas ou invalidez na sequência do parto podem ser atribuídas a três tipos de falhas: demasiado tempo para diagnosticar complicações, demora em chegar a um centro de saúde ou atraso na prestação de cuidados de saúde de qualidade. É essencial reduzir estas falhas para salvar a vida das mães e dos bebés

Sensibilizar as mulheres para o planeamento familiar e pôr à sua disposição serviços de planeamento familiar de qualidade pode também ser muito útil.

“Salvar-se-iam mais vidas se as mulheres tivessem acesso a um planeamento familiar voluntário para que os nascimentos sejam suficientemente espaçados, se tivessem assistência de agentes de saúde qualificados e cuidados obstétricos de emergência O FNUAP está empenhado em contribuir para reduzir os actuais índices de mortalidade e incapacidade maternos”, declarou Thoraya Ahmed Obaid, Directora Geral desta agência.

A morte de uma mãe antes ou durante o parto é uma tragédia humana a nível individual, familiar e da sociedade em geral. A probabilidade de sobrevivência do recém-nascido e também dos outros filhos diminui muito quando a mãe morre.

A OMS, a UNICEF e o FNUAP, as agências das NU com especiais responsabilidades na área da saúde da mulher e da criança comprometem-se – individual e conjuntamente com os seus parceiros – a intensificar esforços de apoio aos países com vista ao reforço de programas nacionais de saúde materna.

**Para mais informação, é favor contactar:**

Chris Powell, Assessor de Comunicação, Família e Saúde da Comunidade, OMS, Genebra

Tel.: +41-22 791 2888, Telemóvel: +41-22 79 217 3425, [powell@who.int](mailto:powell@who.int)

Mohammad Jalloh, Oficial de Comunicação da UNICEF, Nova York

Tel.: +1-212 326 7516, [mjalloh@unicef.org](mailto:mjalloh@unicef.org)

Micol Zarb, Oficial de Comunicação

Madalena Grilo, Comité Port. para a UNICEF 21 317 75 00/11 [press@unicef.pt](mailto:press@unicef.pt)

## Appendice A

**OMS/UNICEF/FNUAP - Estimation du nombre de décès maternels, du risque de décès sur la durée de vie et du rapport de mortalité maternelle par régions (selon le classement des Objectifs de développement pour le Millénaire) pour l'an 2000.**

			Nombre de décès maternels *	Risque de décès maternels sur la durée de vie : 1 sur :	Rapport de mortalité maternelle (décès maternels pour 100 000 naissances vivantes)
<u>Région (Objectifs de développement pour le Millénaire)</u>					
	Monde		529 000	74	<b>400</b>
	Régions développées*		2 500	2,800	<b>20</b>
	Europe		1 700	2,400	<b>24</b>
	Régions en développement		527 000	61	<b>440</b>
	Afrique		251 000	20	<b>830</b>
	Afrique du Nord		4 600	210	<b>130</b>
	Afrique subsaharienne		247 000	16	<b>920</b>
	Amérique latine et Caraïbes		22 000	160	<b>190</b>
	Asie		253 000	94	<b>330</b>
	Asie de l'Est		11 000	840	<b>55</b>
	Asie centrale et du Sud		207 000	46	<b>520</b>
	Asie du Sud-Est		25 000	140	<b>210</b>
	Asie de l'Ouest		9 800	120	<b>190</b>
	Océanie		530	83	<b>240</b>
* y compris le Canada, les Etats-Unis d'Amérique, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande.					

## Appendice B

**OMS/UNICEF/FNUAP- Estimations par pays et territoires du nombre de décès maternels, du risque de décès sur la durée de vie et du rapport de mortalité maternelle en 2000.**

	Nombre de décès maternels	Risque de décès maternel sur la durée de vie : 1 sur :	Rapport de mortalité maternelle (décès maternels pour 100 000 naissances vivantes)
Afghanistan	20 000	6	1 900
Afrique du Sud	2 600	120	230
Albanie	35	610	55
Algérie	1 000	190	140
Allemagne	55	8 000	8
Angola	11 000	7	1 700
Antilles néerlandaises***	1	2 000	20
Arabie saoudite	160	610	23
Argentine	590	410	82
Arménie	20	1 200	55
Australie	20	5 800	8
Autriche	3	16 000	4
Azerbaïdjan	100	520	94
Bahamas	4	580	60
Bahreïn	3	1 200	28
Bangladesh	16 000	59	380
Barbade	3	590	95
Bélarus	30	1 800	35
Belgique	10	5 600	10
Belize	10	190	140
Bénin	2 200	17	850
Bhoutan	310	37	420
Bolivie	1 100	47	420
Bosnie- Herzégovine	10	1 900	31
Botswana	50	200	100
Brésil	8 700	140	260
Brunéi Darussalam	2	830	37
Bulgarie	20	2 400	32
Burkina Faso	5 400	12	1 000

Burundi	2 800	12	1 000
Cambodge	2 100	36	450
Cameroun	4 000	23	730
Canada	20	8 700	6
Cap-Vert	20	160	150
Chili	90	1 100	31
Chine	11 000	830	56
Chypre	5	890	47
Colombie	1 300	240	130
Comores	130	33	480
Congo	690	26	510
Congo, République démocratique du	24 000	13	990
Corée, République de	120	2 800	20
Corée, République pop. dém. de	260	590	67
Costa Rica	40	690	43
Côte d'Ivoire	3 900	25	690
Croatie	4	6 100	8
Cuba	45	1 600	33
Danemark	3	9 800	5
Djibouti	180	19	730
Dominique	300	200	150
Egypte	1 400	310	84
El Salvador	250	180	150
Emirats arabes unis	20	500	54
Equateur	400	210	130
Erythrée	930	24	630
Espagne	15	17 400	4
Estonie	5	1 100	63
Etats-Unis d'Amérique	660	2 500	17
Ethiopie	24 000	14	850
Fidji	15	360	75
Finlande	3	8 200	6
France	120	2 700	17
Gabon	200	37	420
Gambie	270	31	540
Géorgie	20	1 700	32
Ghana	3 500	35	540
Grèce	10	7 100	9

Guadeloupe***	0	8 300	5
Guam***	1	1 700	12
Guatemala	970	74	240
Guinée	2 700	18	740
Guinée équatoriale	180	16	880
Guinée-Bissau	590	13	1 100
Guyana	30	200	170
Haïti	1 700	29	680
Honduras	220	190	110
Hongrie	15	4 000	16
Iles Salomon	25	120	130
Inde	136 000	48	540
Indonésie	10 000	150	230
Iran République islamique	1 200	370	76
Iraq	2 000	65	250
Irlande	3	8 300	5
Islande		0	0
Israël	20	1 800	17
Italie	25	13 900	5
Jamahiriya arabe lybienne	140	240	97
Jamaïque	45	380	87
Japon	120	6 000	10
Jordanie	70	450	41
Kazakhstan	560	190	210
Kenya	11 000	19	1 000
Kirghizistan	110	290	110
Koweït	2	6 000	5
l'ex-République yougoslave de Macédoine	5	2 100	23
Lesotho	380	32	550
Lettonie	10	1 800	42
Liban	100	240	150
Libéria	1 200	16	760
Lituanie	4	4 900	13
Luxembourg	2	1 700	28
Madagascar	3 800	26	550
Malaisie	220	660	41
Malawi	9 300	7	1 800

Maldives	10	140	110
Mali	6 800	10	1 200
Malte	1	2 100	21
Maroc	1 700	120	220
Martinique***	0	12 300	4
Maurice	5	1 700	24
Mauritanie	1 200	14	1 000
Mexique	1 900	370	83
Moldova, République de	20	1 500	36
Mongolie	65	300	110
Mozambique	7 900	14	1 000
Myanmar	4 300	75	360
Namibie	190	54	300
Népal	6 000	24	740
Nicaragua	400	88	230
Niger	9 700	7	1 600
Nigéria	37 000	18	800
Norvège	10	2 900	16
Nouvelle-Calédonie***	0	3 300	10
Nouvelle-Zélande	4	6 000	7
Oman	80	170	87
Ouganda	10 000	13	880
Ouzbékistan	130	1 300	24
Pakistan	26 000	31	500
Panama	100	210	160
Papouasie-Nouvelle-Guinée	470	62	300
Paraguay	280	120	170
Pays-Bas	30	3 500	16
Pérou	2 500	73	410
Philippines	4 100	120	200
Pologne	50	4 600	13
Polynésie française***	1	1 700	20
Porto Rico	15	1 800	25
Portugal	5	11 100	5
Qatar	1	3 400	7
République centrafricaine	1 600	15	1 100
République démocratique populaire lao	1 300	25	650
République tchèque	10	7 700	9

Réunion	5	970	41
Roumanie	110	1 300	49
Royaume-Uni	85	3 800	13
Russie, Fédération de	830	1 000	67
Rwanda	4 200	10	1 400
Sahara occidental***	70	26	850
Samoa***	5	150	130
Sénégal	2 500	22	690
Serbie-et-Monténégro	15	4 500	11
Sierra Leone	4 500	6	2 000
Singapour	15	1 700	30
Slovaquie	2	19 800	3
Slovénie	3	4 100	17
Somalie	5 100	10	1 100
Soudan	6 400	30	590
Sri Lanka	300	430	92
Suède	2	29 800	2
Suisse	5	7 900	7
Suriname	10	340	110
Swaziland	120	49	370
Syrie, République arabe	780	130	160
Tadjikistan	160	250	100
Tanzanie, République-Unie de	21 000	10	1 500
Tchad	4 200	11	1 100
Territoire palestinien occupé	130	140	100
Thaïlande	520	900	44
Timor-Leste	140	30	660
Togo	1 000	26	570
Trinité-et-Tobago	30	330	160
Tunisie	210	320	120
Turkménistan	40	790	31
Turquie	1 000	480	70
Ukraine	140	2 000	35
Uruguay	15	1 300	27
Vanuatu***	10	140	130
Venezuela	550	300	96
Viet Nam	2 000	270	130
Yémen	5 300	19	570

Zambie	3 300	19	750
Zimbabwe	5 000	16	1 100

\*\*\* Pour les pays comptant moins de 300 000 habitants ou n'ayant pas fourni de données, nous avons repris les estimations du rapport de 1995

NB : Ces estimations pourront être révisées après consultations de l'OMS avec les divers pays.