

ENTRE CRISES HUMANITÁRIAS: AS CRIANÇAS ESTÃO VIVENDO OU SOBREVIVENDO?***AMID HUMANITARIAN CRISES: ARE CHILDREN LIVING OR SURVIVING?******EN MEDIO DE LAS CRISIS HUMANITARIAS: ¿LOS NIÑOS VIVEN O SOBREVIVEN?***

Bianca Machado Cruz Shibukawa¹
Camila Moraes Garollo Piran²

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7739-7881>. E-mail: bianca.shibukawa@ufms.br

²Universidade Estadual de Maringá. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9111-9992>. E-mail: camilagarollo@gmail.com

As crianças não são responsáveis pelas crises humanitárias, as quais afetam um grupo de pessoas ou uma comunidade inteira de um local específico. E essas emergências generalizadas, podem ser relacionadas aos conflitos armados, catástrofes climáticas, fome e desnutrição, extrema pobreza, deslocamentos e questões graves de saúde, como a pandemia de covid-19; no entanto, são as crianças que mais sofrem. O reflexo se torna cada vez pior na vida dessas crianças e vão se intensificando conforme a frequência, duração e intensidade das emergências⁽¹⁾.

Embora se discute muito sobre os direitos das crianças, existem evidências sobre a violação dos mesmos em relatórios globais, sobre as consequências devastadoras do garimpo ilegal (como exemplo, Terra Indígena Yanomami, Brasil), das alterações climáticas, dos conflitos armados (como exemplo, Ucrânia-Rússia, Israel-Hamas), rapto, separação familiar, negligência, pobreza, perda de escolaridade, violência e morte, gerando implicações físicas, sociais, emocionais e psicológicas podendo variar entre curto e longo prazo. E assim inevitavelmente, as desigualdades em todo mundo se tornam ainda mais devastadora⁽²⁾.

Posto isto, tem-se estimado que entre 2020 e 2030, mais de 48 milhões de óbitos de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis, sendo em sua maioria nos países de baixa e média renda⁽³⁾. A mortalidade de crianças menores de cinco de anos é uma temática comum nas discussões de órgãos mundiais de saúde, e apesar desta taxa estar em plena redução em alguns países, ainda temos àqueles que possuem alto índice, ou que estão estagnados em níveis insatisfatórios⁽⁴⁾.

Assim como no Brasil, em outros países também há reflexos históricos na conjuntura das diversas forças (políticas, sociais e econômicas) que refletiram e ainda refletem na saúde. O contexto histórico em que cada país implementou políticas de saúde reproduz as suas prioridades, de maneira que atualmente tem-se um retrato daquilo que foi priorizado pelas gerações anteriores, em períodos passados. Em contraposição à tal realidade, pode-se observar que países desenvolvidos tem melhores taxas de mortalidade na infância, em sua grande maioria, quando comparados a países em desenvolvimento, o que se deve, em grande parte, à melhor distribuição de investimentos nos diferentes setores da sociedade⁽⁵⁾.

No mundo, estima-se que milhões de crianças enfrentam situações terríveis e não tem seus direitos a saúde protegidos. E aproximadamente 945 milhões de crianças vivem em países que “estão sendo deixadas para trás” e esses países não alcançarão as metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁽²⁾.

Portanto, torna-se essencial consolidar o acesso à educação e às políticas públicas de saúde mais justas, e cientificamente fundamentadas, para que a população, profissionais e governantes possam se unir em prol de busca de soluções para tais enfrentamentos. Salienta-se ainda que a Organização das Nações Unidas vem trabalhando com diversos países em prol da redução da mortalidade na infância, um cenário atual desta batalha contra a morte é a meta 3.2 dos ODS, a qual prevê eliminar as mortes evitáveis em menores de cinco anos até 2030⁽¹⁾.

Mediante a meta estabelecida, cabe destacar que o componente com o maior número de mortes em crianças menores de cinco é o neonatal precoce, além de ser o componente com redução de mortalidade mais lenta. E isto se deve a uma série de fatores preveníveis com ações de educação em saúde no período gravídico e puerperal. Tais mortes são frutos das discrepâncias de acesso aos serviços de saúde, falta de profissionais treinados e qualificados que garantam a execução dos procedimentos necessários em tempo oportuno⁽³⁾.

À face do exposto, devem ser priorizadas igualdade na saúde, mediante políticas sociais e de saúde tanto entre países quanto dentro de seus territórios. Os governos devem garantir os direitos das crianças e fortalecer os sistemas de saúde para prevenir a mortalidade infantil oferecendo ajuda para mães e crianças vulneráveis, ainda mais diante as crises humanitárias^(1,3).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Ação humanitária para as crianças [Internet]. Geneva: WHO/UNICEF; 2023. [cited 2023 Oct 25]. Available from: <https://www.unicef.pt/acao-humanitaria-2023/>
2. Levy SR, Migacheva K, Ramírez L, Okorodudu C, Cook H, Araujo SV, et al. A human rights based approach to the global children's rights crisis: A call to action. *J Soc Issues* [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 25];78(4), 1085-1097. Available from: <https://doi.org/10.1111/josi.12563>
3. Sharrow D, Hug MAL, You D, Alkema L, Black R, DipMathStat SC, et al. Global, regional, and national trends in under-5 mortality between 1990 and 2019 with scenario-based projections until 2030: a systematic analysis by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. *Lancet Glob* [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 25];10(2):195-206. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00515-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00515-5)
4. The Lancet Child & Adolescent Health. Child survival: down to quality of care. *Lancet Child Adolesc Health* [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 25];7:145. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00028-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00028-7)
5. Gadelha, CAG. Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a base econômica e material do Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 25];38(2):e00263321. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00263321>