

Mortalidade infantil, escolaridade e renda

por Claudia de Souza
de São Paulo

Nos anos 60, uma criança nascida no mundo em desenvolvimento tinha 77% de chance de sobreviver nos primeiros cinco anos de vida. Trinta anos depois, suas chances tinham melhorado para 89%. Dados comparados pelo Banco Mundial entre 1960 e 1987 para quatro países — Costa Rica, Costa do Marfim, Egito e Japão — mostram que, para esses quatro países, tão diferentes, parte do ganho em saúde infantil depende do grau inicial, em 1960, de escolaridade da população e da renda per capita, segundo o World Development Report 1993.

A educação — especialmente a das mulheres jovens — e a renda per capita produzem benefícios em termos de saúde que persistem no tempo. Por isso, a saúde de uma população pode ser melhorada simplesmente mantendo os níveis iniciais de escolaridade e renda.

Na Costa Rica, onde em 1960 a renda per capita era relativamente alta e a educação básica disseminada, essas “condições iniciais”, como enfatiza o Relatório,

responderam por 58% dos ganhos em saúde infantil entre 1960 e 1987.

Na Costa do Marfim e no Egito, onde os níveis iniciais de escolaridade e renda per capita eram baixos em 1960, essas “pré-condições” contribuíram com somente cerca de um quinto a um quarto dos ganhos.

No Japão, as “pré-condições” pesaram pouco, algo como 20% dos ganhos em saúde infantil, já que se trata de um país em que as chances de um bebê sobreviver já eram altas em 1960.

A educação tem forte impacto na definição do nível geral de saúde de uma população, principalmente quando o país consegue aumentar o nível de escolaridade das mulheres jovens. “As mulheres dirigem o trabalho de casa na maioria dos domicílios, manuseiam os alimentos, cuidam das crianças e dos doentes. Sua própria saúde e sua eficiência em usar os serviços disponíveis têm grande importância na saúde das famílias, em particular nas das crianças”, afirma o Relatório.

Dados para treze países da África entre 1975 e 1985 mostram que um aumento de 10% de mulheres

alfabetizadas reduziu a taxa de mortalidade infantil em 10%, enquanto mudanças no grau de alfabetização dos homens teve pouca influência.

Dados para o Peru mostram que sete ou mais anos de escolaridade entre mães leva a uma redução do risco de mortalidade infantil de quase 75%. Países que fizeram crescer a escolaridade de meninos a um nível quase universal em 1965 mas bem menor para meninas, em 1985 estavam se defrontando com uma taxa de mortalidade infantil duas vezes maior do que aqueles países onde a escolaridade se deu de forma mais uniforme para meninos e meninas.

No Brasil, constata o Banco Mundial, a saúde das crianças se beneficia da educação do pai principalmente porque ela representa um aumento de renda, enquanto quase todo o efeito da educação da mãe vem do aprendizado sobre saúde por meio de jornais, televisão e rádio.

No Brasil, Nigéria e Índia, famílias com nível maior de escolaridade estão dispostas a pagar entre 6 e 50% mais do que outras famílias por água tratada.