

ALGUNS FATORES DETERMINANTES DA SAÚDE INFANTIL IORUBÁ DA NIGÉRIA

Nelson Lage da Costa
Mestre em Ensino de Ciências – UNIGRANRIO
nelsonlage@ig.com.br

Virginia Maria Almeida de Freitas
Doutoranda do Programa do HCTE/UFRJ
vmfreitas@oi.com.br

INTRODUÇÃO

Estudar e entender os principais determinantes de saúde leva pesquisas e pesquisadores a promovê-la na população em geral. A visão de mundo da população iorubá tende a determinar sua compreensão da relação saúde / doença, prevenção e tratamentos de enfermidades.

Iorubá é o termo usado para nomear um idioma e um povo da África Ocidental, localizado na Nigéria, em parte do Benin (antigo Daomé), Togo, Gana e Serra Leoa. É, ainda, a língua usada nos ritos daqueles que têm por divindade os Orixás. A população predominante iorubá encontra-se na Nigéria, país de idioma oficial inglês e que comemorou em primeiro de outubro de 2010, 50 anos de independência política da Inglaterra. O povo iorubá é, também, conhecido como nagô – termo este empregado pelos franceses no antigo Daomé (atual Benin) para referir-se aos iorubás de qualquer origem.

A religião dos Orixás tem ligação com a noção de família. Orixá, ancestral divinizado, é um patrimônio de família, transmitido pela linhagem paterna. Mulheres casadas são apenas doadoras de filhos; é o Orixá da família de seu marido que será o dos filhos que ela gerar. Seguir o culto de outra divindade, conservando o do Orixá familiar, pode ser indicado para um indivíduo, por procedimentos de adivinhação dentro da religião, em decorrência de situações especiais como doença (VERGER, 1992).

Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa que objetiva investigar a existência de fatores históricos e religiosos nos determinantes de saúde tais como comportamentos pessoais; estilos e condições de vida, de trabalho, socioeconômicas e ambientais; influências comunitárias; acesso a serviços de saúde; condições culturais e religiosas que interferem diretamente no diagnóstico e tratamento de doenças infantis da população nigeriana de idioma Iorubá. Analisar os fatores que cercam a má receptividade daquela população aos serviços modernos de saúde e mostrar a visão e definição de saúde e enfermidade, sua percepção de prevenção e de cura poderá contribuir para reduzir suas taxas de morbidade e mortalidade.

METODOLOGIA

A coleta de dados para o estudo levou em consideração aqueles relativos às diversas comunidades de Akinyele, comunidade iorubá localizada cerca de 15 Km ao norte de Ibadan, a capital do Estado de Oyo; a intenção foi fornecer uma análise sobre a influência dos fatores sociais e culturais da região (JEGEDE, 2002). Ainda foram consideradas de importância informações coletadas na comunidade de Aiyedire, no Estado de Osun (cuja capital, Osogbo, foi fundada pelos iorubás no século XVII) (JEGEDE et al, 2006) . Dados qualitativos foram obtidos de artigos publicados por organismos com atuação na própria Nigéria que tomaram como relevantes crianças menores de cinco anos de idade e a visão endêmica, na avaliação e interpretação destes dados.

Para entender a realidade do povo nigeriano fizeram-se necessárias análises preliminares de alguns indicadores econômicos como os demonstrados na tabela 1:

Table 1: Macroeconomic indicators in Nigeria, 2000-2007

Economic Indicators									
	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
GDP Growth (%)	8.2	5.4	4.6	3.5	9.6	6.6	5.8	5.3	5.7
Oil Sector Growth (%)	5.6	11.1	5.2	-5.2	23.9	3.3	-1.7	-3.7	-5.9
Non-oil Sector Growth (%)	8.6	4.4	2.9	4.5	5.2	7.8	8.4	9.5	9.2
Ext. Reserves (Months of Import cover)	Na	13.6	11.3	7.8	7.2	12.2	18.6	23.0	20.9
External Debt /GDP	106.5	64.9	57.3	72.1	61.1	84.5	69.2	7.4	4.0
Inflation Rate	7.5	6.9	18.9	12.9	22.2	14.7	16.2	13.6	5.9
Average Official Exch. Rate	7.9	101.7	111.9	121.0	127.8	132.8	132.9	128.5	127.4
Social Indicators									
Population (million)	88.5	108	118.8	122.4	125.6	129.2	133.8	140.0	140.0
Population Growth Rate (%)	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	3.2
Life Expectancy (years)	Na	Na	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0
Adult Literacy Rate (%)	na	57	57	57	57.0	62.0	57.0	64.2	64.5
Incidence of Poverty (%)	70.0	66.0	na	Na	Na	54.4	54.4	54.4	54.4

Sources: CBN Annual Reports and Statements of Accounts (various years).

A tabela 2, abaixo, mostra alguns índices como, por exemplo, o do baixo nível de vacinação na Nigéria.

Table 2: Trends in basic health indices

Indicator	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Infant Mortality Rate (per 1000 livebirths)	81.38	80.09	78.80	100.00	100.00	110.00	110.00	86
Under-five Mortality Rate (per 1000 livebirths)	183.75	189.50	195.25	201.00	197.00	201.00	201.00	138
Percentage of one-year-olds fully immunized against measles	32.80	41.10	61.80	31.40	50.00	60.00	60.00	60.00
Maternal mortality ratio (per 100 000)	704	704	704	800	800	800	800	800
Proportion of births attended by skilled health personnel (%)	42	42	37.3	36.3	36.3	36.3	36.3	36.3

Sources: MICS 1999, 2007; DHS 1999, 2003.

ANÁLISES COMPLEMENTARES

Analísaram-se biografias de mães, discussões em grupos com mulheres e homens, entrevistas com informantes relevantes (enfermeiras, homens casados, trabalhadores da área de saúde e líderes comunitários) e estudos de casos. Apesar das políticas de saúde no cuidado da criança, a alimentação forçada é ainda uma prática generalizada na cultura ioruba.

Os determinantes de saúde podem ser categorizados considerando vários fatores que podem levar ou manter o estado de doença. A mitologia desempenha um papel de destaque nas condições de saúde / doença: boa saúde significa um destino positivo; saúde deficiente é considerada um destino negativo. Prevenção e cura recorrem a procedimento de tratamento tradicional (incluindo consultas a babalaô); hospitais só são procurados quando todas as outras tentativas falharam; o índice de mortalidade é muito alto (JEGEDE, 2002). Outra prática cultural ainda vigente é a da sogra trocar de residência, temporariamente, para cuidar do neto recém nascido (JEGEDE et al., 2006). No processo de socialização da criança para integração na sociedade, esta é influenciada pelos modelos estereotipados existentes e encorajada a empenhar-se no comportamento convencional associado ao gênero. A vacinação tem uma cobertura inadequada de rotina e atividade insuficiente suplementar o que resulta numa baixa imunização das populações: noventa por cento dos casos de poliomielite na África estão na Nigéria (2008-2009) (NDIHOKUBWAYO, et al., 2010); dados mais recentes de 15 de abril de 2010 informaram sobre o tétano neonatal: Nigéria é a segunda em números naquele continente, só perdendo para a República Democrática do Congo (WHO, 2010).

CONCLUSÃO

A aceitação das medidas fornecidas pelo Sistema de Saúde é inadequada e estudos mais aprofundados são necessários a fim de compreender como as pessoas definem saúde e doença. Não são claros os fatores que sustentam esta prática continuada de rejeição a atenção à saúde fornecida pela Política de Governo local. Estereótipos de gênero, tradições e

influência de sogras, são alguns dos elementos responsáveis pela sua sustentação apesar dos avanços na medicina e na transição da saúde. A educação de qualidade teria um papel fundamental, podendo perpetuar a cultura tradicional iorubá, potenciando semelhanças, respeitando as diferenças, concretização o consagrado na Legislação Internacional.

REFERÊNCIAS

JEGEDE, A. S. The Yoruba Cultural Construction of Health and Illness. **Nordic Journal of African Studies**. 11(3): 322-335 (2002). Disponível em: http://www.njas.helsinki.fi/pdf-files/vol11num3/jegade_02.pdf. Acesso em: 24 out. 2010.

JEGEDE, A. S. et al. Forced Feeding Practice in Yoruba Community of Southwestern Nigeria: Evidence from Ethnographic Research. **Anthropologist**. 8(3): 171-179 (2006). Disponível em: <http://www.krepublishers.com/02-Journals/T-Anth/Anth-08-0-000-000-2006-Web/Anth-08-3-147-214-2006-Abst-PDF/Anth-08-3-171-179-2006-342-Jegade-A-S/Anth-08-3-171-179-2006-342-Jegade-A-S-Text.pdf>. Acesso em: 24 out. 2010.

NDIHOKUBWAYO, J. B. et al. Strengthening Public Health Laboratories in The WHO Africa Region: a critical need for disease control. **The African Health Monitor**. Issue 12. Apr – Jun 2010. p. 47-52. Disponível em: <http://ahm.afro.who.int/issue12/>. Acesso em: 24 out. 2010.

VERGER, P. F. **Orixás** – Deuses Iorubás na África e no Novo Mundo. Tradução de Maria Aparecida da Nóbrega. 4^a Ed., Salvador: Corrupio, 1992. 295 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – Regional Office for Africa. Communicable Diseases Epidemiological Report, 17 February 2010. Neonatal Tetanus in the WHO African Region: A Call for Intensified Action. **The African Health Monitor**. Issue 12. Apr – Jun 2010. p. 68 - 69. Disponível em: <http://ahm.afro.who.int/issue12/>. Acesso em: 24 out. 2010.