Technical Brief: A perspectiva do espaçamento de partos utilizada para lançar os serviços de planejamento familiar nos locais onde vivem pessoas internamente deslocadas (PID): As experiências do programa Advance Africa na Republica Democrática do Congo e em Angola

(Using the Birth Spacing Perspective to Launch Family Planning Services in IDP Sites: Advance Africa's Experiences in Democratic Republic of the Congo and Angola)

Samantha Ender

May 2004

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development, under the terms of Cooperative Agreement Number HRN-A-00-00-00002-00. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

Advance Africa Project
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, Virginia 22203
Telephone: 703-310-3500
www.msh.org

4301 North Fairfax Drive, Suite 400, Arlington, VA 22203-1627
Tel: (703) 310-3500, Fax: (703) 524-7898
www.advanceafrica.org

Advance Africa

Technical Brief

Expanding family planning and reproductive health services in Africa

Maio de 2004

A perspectiva do espaçamento de partos utilizada para lançar os serviços de planeamento familiar nos locais onde vivem pessoas internamente deslocadas (PID)

As experiências do programa Advance Africa na Republica Democrática do Congo e em Angola

A nível mundial, 20,5 milhões de pessoas vivem actualmente como refugiados, solicitadores de asilo, ou pessoas internamente deslocadas (PID); do total deste número 4,5 milhões vivem em África[i]. Segundo dos dados do United Nations Population Fund (UNFPA) [Fundo das Nações Unidas para as Populações], mais de 75% de todos os refugiados e outras pessoas deslocadas são mulheres ou crianças[ii]. O deslocamento traz consigo toda uma série de problemas políticos, sociais, económicos e de saúde. Apesar de um grande número destes problemas ser tratado pelos programas de assistência humanitária, a saúde reprodutiva é frequentemente negligenciada.

Os serviços de planeamento familiar e de saúde reprodutiva (PF/SR) não são normalmente considerados como prioritários. O "planeamento familiar" é considerado muitas vezes como um método para reduzir a fecundidade em vez de uma intervenção para a saúde. No entanto, sem poder aceder aos serviços de PF/SR, as mulheres deslocadas correm o risco de gravidezes não desejadas, de partos perigosos e de contrair infecções sexualmente transmissíveis. Os serviços de PF/SR são tão cruciais para preservar a saúde das PID, tal como o são os alimentos e a habitação.

Na sequência dos conflitos e da expansão da fome e da doença que delas resultam, as famílias e as comunidades dizimadas sentem um desejo urgente de se reagrupar e de reconstruir. Neste contexto, o planeamento familiar, quando é compreendido como um meio de limitar o tamanho da família, torna-se indesejável. A chave do sucesso da integração dos serviços de planeamento familiar na assistência humanitária é através da criação das ligações entre os serviços de PF/SR e os melhores resultados para a saúde. Uma das estratégias que visam o aumento da consciencialização dos PID sobre os benefícios para a saúde oferecidos pelo planeamento familiar baseia-se na perspectiva do espaçamento de partos.

O conceito do espaçamento de partos ideal, que se concentra nos benefícios oferecidos pelas nascenças espaçadas de três a cinco anos, tanto para a saúde materna como infantil, apresenta o planeamento familiar como uma intervenção de saúde. Um espaçamento de partos ideal reduz a mortalidade materna e infantil e diminui os riscos perinatais, tais como a eclampsia prévia, a anemia e as hemorragias assim como a malnutrição e os atrasos de crescimento entre as crianças. Para as mulheres deslocadas, manter a sua saúde e a saúde das suas famílias incita-as a utilizar os serviços. A perspectiva do espaçamento de partos coloca os serviços de PF/SR, sem sombra de dúvida, em linha com as outras intervenções de urgência necessárias em matéria de saúde.

Garantir às PID o acesso à informação e aos serviços de PF/SR é uma etapa crucial em relação ao espaçamento de partos e à prevenção das gravidezes não desejadas, que acabam muitas vezes em abortos arriscados, em gravidezes de alto risco, ou em um fardo suplementar sobre a sobrevivência básica das mulheres e das crianças. O processo de deslocação e de reintegração é um processo extenuante; fornecer às PID todos os recursos de que estas necessitam para manter a sua saúde deve constituir um mandato para todos os programas de assistência humanitária.

A assistência técnica do programa Advance Africa sobre as questões relativas às PID concentra-se na importância de fornecer às pessoas deslocadas a informação e os serviços de planeamento familiar de que estas têm necessidade para proteger a sua saúde e o seu bem-estar. Na **República Democrática do Congo (RDC)**, o programa Advance Africa oferece

Partner organizations: Academy for Educational Development • Centre for African Family Studies • Deloitte Touche Tohmatsu
Forum for African Women Educationalists • Family Health International • Management Sciences for Health
Advance Africa is sponsored by the United States Agency for International Development

assistência técnica ao projecto SANRU III ao integrar o planeamento familiar num conjunto de cuidados de saúde primários em três locais de demonstrações, os quais têm, todos eles, grandes populações de PID. Em **Angola**, o programa Advance Africa está a ajudar o Departamento Provincial da Saúde (DPS) ao oferecer serviços de espaçamento de partos em numerosos postos de saúde na província do Huambo.

Os serviços de saúde reprodutiva nos locais de PID na República Democrática do Congo

Durante mais de trinta anos, os conflitos internos que devastaram a República Democrática do Congo contribuíram para a morte de milhões de pessoas e para a situação de luta contínua pela sobrevivência de outros milhões. A guerra, praticamente, destruiu a infra-estrutura da saúde do país, deixando numerosas populações sem os serviços de saúde elementares. O deslocamento interno tem tido um impacto muito importante sobre o bem-estar das famílias congolesas. Taxas elevadas de mortalidade entre os recém-nascidos (125/1.000), as crianças (213/1.000) e as mães (1.837/100.000 nados-vivos) reflectem a triste realidade da vida das mulheres e das crianças na RDC, e a necessidade desesperada da existência de serviços de PF/SR.

Para abordar esta necessidade, o projecto SANRU III instituiu uma estratégia inovadora de planeamento familiar que reforça a capacidade de gestão das zonas de saúde rurais para fornecer um conjunto mínimo de serviços de cuidados de saúde primários. Os serviços de planeamento familiar, centrados na perspectiva do espaçamento de partos, constituem uma parte integral deste conjunto. Com a assistência técnica do programa Advance Africa, o projecto SANRU III está em vias de implementar programas de demonstrações que darão ênfase ao componente do planeamento familiar em três locais que têm vastas populações de PID.

Em colaboração com ONG, o programa Advance Africa e o projecto SANRU III começaram o processo da integração dos serviços de planeamento familiar nas intervenções já existentes. O projecto fornece uma base para testar esta abordagem inovadora da integração dos serviços de planeamento familiar nas prestações de cuidados de saúde primários às PID. Uma reprodução eficaz deste projecto em outras regiões da República Democrática do Congo (RDC) permitirá a outras PID ganhar o controlo da sua saúde e da saúde das suas famílias.

Os serviços de saúde reprodutiva para as PID de regresso a Angola

Dezenas de anos de guerra também deixaram Angola com uma miríade de problemas sociais, económicos, políticos e de saúde. Angola tem uma das taxas de mortalidade materna mais elevadas do mundo (1.850/100.000 nados-vivos) e um em cada cinco nados-vivos não sobreviverá após a infância (195/1.000). No fim do conflito armado, em Julho de 2000, mais de 4.000.000 pessoas tinham sido deslocadas. Durante os anos subsequentes, a maioria desses refugiados e PID ou voltaram às suas aldeias de origem, ou estabeleceram-se nas zonas que lhes ofereceram asilo, mas nenhuma destas soluções constitui um processo fácil.

Na segunda maior província de Angola, o Huambo, a sua população de mais de 2.000.000 pessoas é constituída na sua maior parte por PID, refugiados retornados e as pessoas que após terem sido deslocadas durante a guerra decidiram estabelecer-se no Huambo. Têm sido levados a cabo melhoramentos, mas existem ainda lacunas significativas no sector da saúde, tanto na prestação de serviços como na capacidade local. No topo destas lacunas, encontram-se a falta de disponibilidade e a má qualidade do aconselhamento sobre o espaçamento de partos e dos serviços de planeamento familiar.

Para responder a estas necessidades, o programa Advance Africa está apoiar o Departamento Provincial de Saúde (DPS) do Huambo na implementação de um projecto de demonstração de espaçamento de partos no contexto do Plano Estratégico Nacional de Saúde Reprodutiva para os anos 2002 a 2007. Neste projecto, a perspectiva do espaçamento de partos é utilizada para dar ênfase aos benefícios oferecidos à saúde através da utilização dos métodos modernos de contracepção, com vista a reduzir a mortalidade materna e infantil e a evitar as gravidezes não desejadas. O projecto está a ser implementado em 14 centros de saúde com a participação activa e o envolvimento das comunidades. À medida que estas populações de pessoas deslocadas criam uma nova vida no Huambo, o acesso a serviços de PF/SR de qualidade e uma compreensão sobre os benefícios para a saúde decorrentes do espaçamento de partos, fornecer-lhe-á as ferramentas de que necessitam para prosperarem.

Para obter mais informações sobre o trabalho do programa Advance Africa, poderão visitar-nos online em http://www.advanceafrica.org, ou enviar-nos um e-mail para advance@advanceafrica.org.

[i] UNHRC, 2003, Refugees by numbers [Os refugiados e os números], Genebra: UNHRC
[ii] Site na Web do FNUP, visitado a 11 de Março de 2004, <http://www.unfpa.org/emergencies/earlyaction.htm