

PLANO DE ACÇÃO DE MAPUTO : Um meio para alcançar os ODMs em África

É uma verdade simples: *Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio não podem ser alcançados em África se não tratarmos da saúde sexual e reprodutiva.*

Reconhecendo este facto essencial, em 2006 os Chefes de Estado africanos adoptaram o Plano de Acção de Maputo, que define uma estrutura para os países melhorarem a saúde reprodutiva. O Plano de Acção de Maputo inclui objectivos, resultados, produtos, indicadores, prazos e custos claros, enquanto permite aos países definir as suas próprias prioridades e reforçar o trabalho existente.

LIÇÕES APRENDIDAS:¹

Os países africanos estão a fazer progressos em direcção à obtenção dos objectivos de Maputo. A maioria estabeleceu esquemas de saúde maternal e de recém-nascidos que se centram na implementação das estratégias nucleares para a redução da mortalidade: planeamento familiar, presença qualificada em partos,

cuidados obstétricos de emergência, e cuidados neonatais. A maioria começou a tratar das necessidades sexuais e reprodutivas de adolescentes e desenvolveu planos para tratar dos serviços e utilidades de saúde reprodutiva. Mas restam muitos desafios:

- A mortalidade maternal é a principal causa de morte entre raparigas com 15-19 anos de idade em África, onde mais de 70% da população tem menos de 30 anos.
- Até 40% da mortalidade maternal poderia ser evitada com o planeamento familiar, mas a actual taxa de prevalência contraceptiva em África é apenas de cerca de 20%.
- Os recentes êxitos na prevenção e tratamento de fístulas obstétricas fornecem um ponto de entrada para tratar de forma mais ampla os cuidados de saúde maternal e reprodutiva.
- O peso do VIH/SIDA diminui cada vez mais entre as mulheres e raparigas. À medida que o tratamento se torna mais disponível e acessível, o financiamento vertical impede oportunidades de integrar serviços com programas de saúde sexual e reprodutiva.
- Embora o aborto seja legal em algumas circunstâncias em todos os países africanos, os serviços de aborto e cuidados pós-aborto seguros permanecem, de uma forma geral, inacessíveis apesar de alguma evolução.
- Os direitos dos jovens (e em particular das raparigas) são dificultados pelos valores culturais e crenças que perpetuam a discriminação.
- Os serviços de saúde maternal e reprodutiva enfrentam sérios desafios na formação, recrutamento, motivação e manutenção de profissionais de saúde qualificados.
- As organizações da sociedade civil devem desempenhar um papel crítico na defesa e desenvolvimento de serviços inovadores para as populações marginalizadas e vulneráveis.

Elementos chave da saúde sexual e reprodutiva

- Saúde sexual e reprodutiva adolescente
- Cuidados de saúde maternal e de recém-nascidos
- Cuidados de aborto e pós-aborto
- Planeamento familiar
- Infecções transmitidas sexualmente, incluindo VIH/SIDA

¹ O conteúdo para esta nota é compilado em grande medida a partir dos relatórios: *Relatório UNFPA: Relatório de Avaliação de Esquemas Africanos sobre Saúde Maternal e de Recém-Nascidos* Julho de 2009; *Relatório de Estado sobre a Implementação do Plano de Acção de Maputo: Oportunidades e Desafios para a Acção da Sociedade Civil na Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos na África Subsariana* - Julho de 2009 preparado para o IPPF, Gabinete Africano, e *Relatório de Análise Regional de África: Análise de Quinze Anos da Implementação do Plano de Acção da ICPD em África - ICPD aos 15 anos (1994 - 2009)* - Outubro de 2009.

O CAMINHO A SEGUIR :

A ênfase renovada no ODM5 e a Campanha sobre a Redução Acelerada da Mortalidade Maternal (CARMMA) da União Africana oferecem uma oportunidade crucial para ajudar os países a cumprirem o Plano de Acção de Maputo. Este precisa de defensores visíveis, entendidos e politicamente poderosos para tomarem estas medidas:

Governos e decisores:

- Investir no planeamento familiar – um “ganho rápido” para reduzir substancialmente a mortalidade maternal.
- Assegurar serviços de saúde sexual e reprodutiva adequados para jovens.
- Integrar completamente o planeamento familiar, serviços de VIH/SIDA, cuidados pós-aborto, e cuidados maternal e para recém-nascidos nos serviços de saúde primários.
- Integrar a saúde sexual e reprodutiva noutros sectores, incluindo a educação, igualdade entre géneros, ambiente, e emprego.
- Fortalecer os sistemas de saúde, dando prioridade à saúde sexual e reprodutiva através de políticas, programas e orçamentação direccionados.
- Envolver o sector privado em iniciativa de promoção e financiamento focadas no melhoramento dos resultados da saúde sexual e reprodutiva.
- Estabelecer sistemas para medir o progresso, acessibilidade, e qualidade do serviço e assegurar a responsabilização.

Sociedade Civil:

- Responsabilizar os governos pelos seus compromissos.
- Criar parcerias de defesa com grupos fora das comunidades de saúde maternal e reprodutiva.
- Envolver organizações parlamentares, de jovens, profissionais e da sociedade civil, e redes regionais, para gerar um maior apoio político e financeiro.
- Aumentar a divulgação através de campanhas nos meios de comunicação.

Entidades Continentais e Regionais:

- Assegurar que os esforços do CARMMA e de Maputo se reforçam mutuamente para alcançar as metas do ODM5.
- Identificar e partilhar as boas práticas e lições aprendidas, e actuar como conselheiros técnicos, defensores, financiadores, e supervisores.
- Colocar a atenção do mundo nas sérias lacunas do ODM5 e a necessidade de maior apoio.

Doadores:

- Fornecer recursos, financeiros e outros, previsíveis, a longo prazo e substanciais, para apoiar a realização dos objectivos de Maputo.

Este cartão foi desenvolvido pelo Grupo de Apoio para o Plano de Acção de Maputo, que inclui os seguintes membros: A Federação Internacional de Planeamento Familiar e o Gabinete Regional Africano do IPPE, Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) e UNFPA (Região África), a Comissão Europeia, Parceiros em População e Desenvolvimento da Comissão Económica da ONU para África (UN-ECA), (Região África), OMS e OMS África, e Women Deliver.

Para mais informação sobre este cartão e/ou o Grupo de Apoio, por favor contacte Women Deliver em info@womendeliver.org ou tel: +1.646.695.9100.