

O Planeamento Familiar nos Países em Vias de Desenvolvimento

Uma história de sucesso inacabada¹

Julie DaVanzo, David M. Adamson

Traduzido para Português por Alexandre Neves

Recentemente, alguns comentadores de várias e proeminentes publicações norte-americanas declararam que a explosão demográfica tinha acabado, e concluíram que o crescimento da população já não constituía uma preocupação política prioritária. Segundo um destes comentaristas ter-se-ia passado “de uma explosão a uma implosão demográfica”². Um indicador estatístico que é normalmente citado como prova daquela afirmação é o declínio global das taxas de fecundidade (o número médio de filhos nascidos por mulher). É verdade que a fecundidade diminuiu no mundo inteiro de 6 em 1950 para cerca de 3 em 1998. É ainda verdade que a fecundidade nos países em vias de desenvolvimento decresceu de 6,1 para 3,3 entre o início dos anos 60 e 1998. As mais significativas quebras ocorreram na Ásia Oriental - de 5,9 para 1,8 - e na América Latina - de 6,0 para 3,0³. As projecções das

Nações Unidas sugerem que a população mundial poderia começar a diminuir daqui a 50 anos.

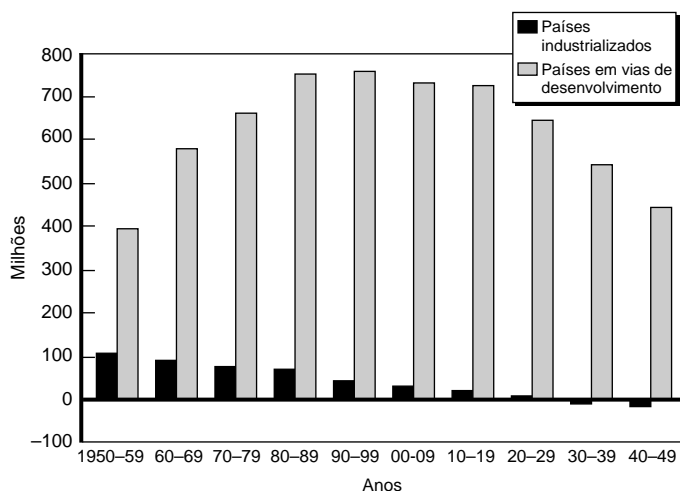
Se a fecundidade global diminuiu tão significativamente, será que os países dadores deverão continuar a investir na ajuda internacional a programas de população, nomeadamente o Planeamento Familiar? Ao fim e ao cabo, com estas tendências, não terão já sido alcançadas as grandes metas e finalidades dos programas de planeamento familiar?

Ainda não. A população mundial está ainda a crescer. Embora a taxa de crescimento tenha vindo a diminuir desde os anos 60, o crescimento anual da população é, em termos absolutos de, aproximadamente, 80 milhões de pessoas, ou seja, o equivalente a uma população de um país com a dimensão da Alemanha. Quase todo este crescimento está concentrado nos países em vias de desenvolvimento (Gráfico 1), em muitos dos quais a fecundidade continua a ser alta. E esta alta fecundidade pode impor custos muito pesados aos países em vias de desenvolvimento travando e impedindo oportunidades para o desenvolvimento económico. Pode aumentar os riscos de saúde para as mulheres e crianças, e deteriorar a qualidade de vida através da redução do acesso à educação, à alimentação e ao emprego. Pode ainda tornar escassos alguns recursos, nomeadamente as reservas de água potável. Além disso, estes estudos revelam que uma larga

¹Este artigo foi baseado num relatório mais amplo de Rodolfo A. Bulatao, *The Value of Family Planning Programs in Developing Countries*, Santa Mónica, Calif.: RAND, MR-978-WHFH/RF/UNFPA, 1998. À excepção de anotações específicas, o relatório maior é a fonte das informações estatísticas apresentadas neste artigo.

²Jonathan R. Laing, “Baby Bust Ahead”, *Barron's*, Dezembro 8, 1997. Outros exemplos: Ben J. Wattenberg, “The Population Explosion Is Over”, *The New York Times Magazine*, Novembro 23, 1997, p.60; Nicholas Eberstadt, “The Population Implosion”, *The Wall Street Journal*, Outubro 16, sec.A, p.22.

³Dados do 1998 *World Population Data Sheet*, Population Reference Bureau, Washington, d.C., 1998.



FONTES: United Nations, Department for Economic and Social Information and Policy Analysis, Population Division, *World Population Prospects: The 1996 Revision*, New York, 1996, e projecções com base no modelo do Banco Mundial, *World Development Indicators*, Washington, D.C., 1997.

Figura 1—Crescimento da População por Décadas, nos países industriais e em vias de desenvolvimento

percentagem de mulheres nos países em vias de desenvolvimento - entre 10 e 40% - querem espaçar ou limitar os nascimentos, mas não estão a utilizar a contracepção. Estes dados mostram a continuação das necessidades não resolvidas em matéria de contracepção. Historicamente, os programas de planeamento familiar têm sido muito eficazes na satisfação desta procura de contracepção e, deste modo, têm tido bastante importância na ajuda aos países em vias de desenvolvimento para moderarem as suas taxas de fecundidade.

Estas conclusões basearam-se na análise de estudos sobre planeamento familiar em países em vias de desenvolvimento, realizada pelo projecto Population Matters do RAND, um instituto norte americano sem fins lucrativos, cujo objectivo é a melhoria a tomada de decisões políticas através da investigação científica e da análise objectiva dos factos. Este trabalho, utilizou investigações já existentes no sentido de identificar temas relacionados com o crescimento da população mundial, e de determinar se existem provas de uma necessidade continuada de programas de planeamento familiar nos países em vias de desenvolvimento. Neste contexto, foram abordadas três questões essenciais:

- Quais são as tendências actuais da fecundidade em países em vias de desenvolvimento e quais são as suas consequências?
- Qual a eficácia dos programas de planeamento familiar na redução da fecundidade?
- Que papel tiveram historicamente os paísesadores, especialmente os Estados Unidos, nos programas de planeamento familiar?

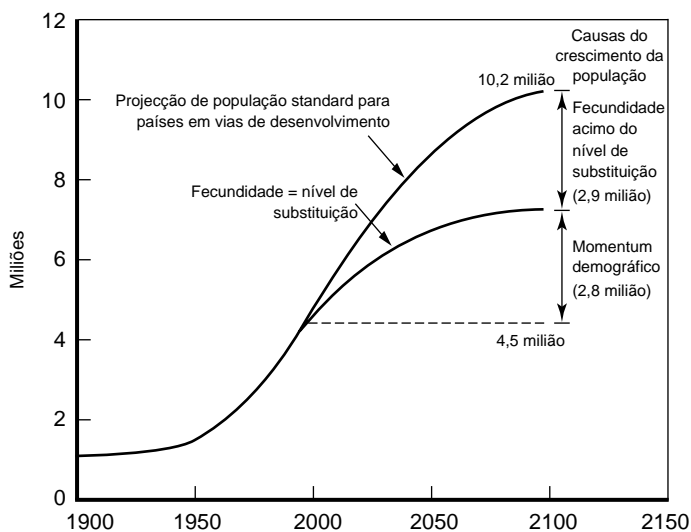
O CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO E A NECESSIDADE DE CONTRACEPÇÃO SÃO AINDA PREOCUPAÇÕES FUNDAMENTAIS NOS PAISES EM VIAS DE DESENVOLVIMENTO

É prematuro proclamar o fim da explosão populacional. Assim como é errado concluir, na base de tendências e projecções agregadas, que o crescimento populacional deixou de ser um problema mundial e que o planeamento familiar já não é necessário. Existem várias razões para esta afirmação:

1. As taxas de fecundidade são ainda elevadas em muitos países em vias de desenvolvimento. A maior parte do crescimento da população mundial ocorre nos países pobres e em vias de desenvolvimento, os quais são os menos capazes de suportar um crescimento populacional rápido, e cujo desenvolvimento sócio-económico é mais travado pela fecundidade alta. Na África Sub-Sahariana as mudanças foram muito menores do que as ocorridas na Ásia ou América Latina: exceptuando uma tendência de baixa em países como o Quênia, o Zimbabwe, o Ghana e a Zâmbia, a sua fecundidade total é 6,0. Na Nigéria, a nação africana mais populosa, em média uma mulher tem 6,5 filhos ao longo da sua vida.

2. O momentum populacional é forte e vai gerar grandes aumentos populacionais nos próximos 25 a 50 anos. A queda da fecundidade não leva imediatamente a uma desaceleração do crescimento da população. Este crescimento continua a durante um certo período de tempo mesmo depois da estabilização da fecundidade aos níveis de substituição, ou seja o número de nascimentos necessários para que os casais se substituam a eles próprios, o qual é de 2,1 nascimentos por mulher. Este fenómeno, que é conhecido por “momentum demográfico”, acontece quando uma parte grande da população é jovem. Se uma grande proporção de mulheres está em idade fértil, o número de nascimentos manter-se-á ou mesmo aumentará, embora a taxa de nascimentos por mulher esteja a diminuir. O momentum é uma força demográfica poderosa e será responsável por cerca de metade do crescimento da população mundial nos próximos 100 anos (ver Fig.2).

3. A geração mais numerosa da história está prestes a atingir a idade fértil. No ano 2000, cerca de meio bilião de mulheres- na sua maioria dos Países em vias de desenvolvimento - chegarão à idade adulta entre os 15 e os 24 anos. Isto significa que, mais do que em qualquer outra época histórica, mais mulheres estarão em idade fértil. E este número aumentará antes de começar a diminuir. No entanto, se estas mulheres adiarem ou espaçarem mais os nascimentos dos seus filhos, o resultado do crescimento populacional será muito mais baixo.

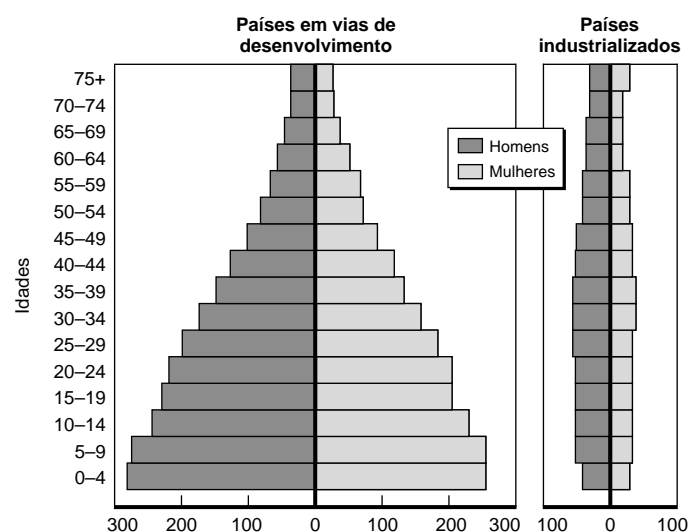


FONTE: John Bongaarts, "Population Policy Options in the Developing World," *Science*, Vol. 263, No. 5148, 1994, pp. 771-776.

Figura 2—Causas do Crescimento Populacional nos Países em Vias de Desenvolvimento

As populações dos Países em Vias de Desenvolvimento são, em média, bastante mais jovens e, por isso, têm uma proporção maior da sua população em idade fértil do que os países industrializados (ver figura 3). Mesmo se cada casal desse grupo etário tiver só dois filhos, os nascimentos ultrapassarão o número de óbitos que ocorrem na faixa relativamente pequena dos idosos, e a população continuará a crescer.

4. Um enfraquecimento dos programas de planeamento familiar abrandará a queda da fecundidade. O declínio da fecundidade é, em larga medida, uma prova do sucesso dos programas de planeamento familiar e de outros relacionados com a melhoria dos níveis educa-



FONTE: World Bank, *World Development Indicators*, Washington, D.C., 1997; World Bank, *World Development Report 1997*, Washington, D.C., 1997.

Figura 3—Estrutura Etária da População nos PVD e nos PI, 1995 (em milhões)

cionais das mulheres. Ora a maior parte das projecções sobre a queda futura da fecundidade assentam no pressuposto da continuação destes programas. E se o apoio a estes programas não for mantido este declínio poderá abrandar.

5. Nos Países em Vias de Desenvolvimento Há uma acentuada preferência por famílias mais pequenas. Mais de 100 milhões de mulheres dos PVD, prefeririam reduzir ou limitar a dimensão das suas famílias ou aumentar o espaçamento entre os nascimentos. Este fosso, entre preferências e comportamentos é uma medida a que os demógrafos costumam denominar "necessidades não resolvidas em contraceção". Este conceito refere-se à atitude das mulheres que não querem ter mais filhos ou que querem adiar a sua próxima gravidez mas que, no entanto, enfrentam barreiras ao uso da contraceção. As duas barreiras mais referidas pelas mulheres são a falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e a sua acessibilidade e, por outro lado, o receio de possíveis efeitos secundários daqueles na sua saúde. Facilitando o acesso à contraceção, diversificando a oferta de métodos, e promovendo um conhecimento mais amplo sobre o uso adequado de contraceptivos e com baixos riscos para a saúde, os programas de planeamento familiar conseguiram reduzir estas barreiras. E reduzindo estas necessidades não resolvidas, pode-se também reduzir o número de gravidezes não desejadas as quais, muitas vezes, acabam num aborto, aumentando os riscos para a saúde das mulheres.

6. Mesmo em alguns países em que a fecundidade é baixa, o aumento do acesso à contraceção é necessário para reduzir a pesada presença do aborto. Por exemplo, a fecundidade na Rússia é actualmente de 1,2. filhos por mulher. Uma das formas com que as mulheres russas alcançaram esta tão baixa fertilidade foi através de uma das mais altas taxas de aborto em termos mundiais. As mulheres russas têm em média 2,5 abortos durante a sua vida fértil e este número, há 20 anos era de 4,5⁴.

Facilitando-se o acesso à contraceção pode-se ajudar a reduzir a dispendiosa e arriscada presença do aborto, através da prevenção das gravidezes não. Por exemplo, os dados recolhidos nos últimos 30 anos na Hungria mostraram que o aborto diminuiu com o aumento do uso da contraceção. O mesmo aconteceu em outros lugares tais como a Coreia do Sul. Dados recolhidos já nos anos 90 na Rússia e no Cazaquistão, mostram também um declínio do aborto que aconteceu paralelamente à expansão da oferta de serviços contraceptivos. Um estudo mais recente

⁴Sergei v. Zakharov e Elena I. Ivanova, "Fertility Decline and Recent Changes in Russia: On the Threshold of the Second Demographic Transition", in Julie DaVanzo, ed., *Russia's Demographic "Crisis"*, Santa Mónica, Calif.: RAND, CF-124-CRES, 1996.

que comparou duas províncias do Bangladesh com experiências de planeamento familiar, mostrou igualmente que a província em que o programa de planeamento familiar era mais eficaz, tinha também uma taxa de aborto mais baixa.⁵

OS PROGRAMAS DE PLANEAMENTO FAMILIAR TRAZEM BENEFÍCIOS A VÁRIOS NÍVEIS

Os programas de planeamento familiar que oferecem aos casais um leque de escolhas contraceptivas promoveram significativos aumentos no uso de contraceptivos nos países em vias de desenvolvimento. Esta tendência, por sua vez, teve um efeito marcado nas taxas de fecundidade a partir de meados da década de 60. Ainda que o desenvolvimento económico tenha, por si mesmo, reduzido a fecundidade, estimou-se que o planeamento familiar contribuiu em cerca de 43% para o declínio da fecundidade mundial durante o período 1965-1990. Mais ainda, o planeamento familiar e o crescimento económico actuando conjuntamente, desencadeiam um efeito sinérgico aumentando a prevalência do uso de contraceptivos e reduzindo a fecundidade.

No entanto, o sucesso dos programas de planeamento familiar não foi uniforme em todos os lugares. Este sucesso depende de vários factores que passam por um apoio político forte, por programas bem desenhados e implementados, pelo acesso a serviços de qualidade com uma ampla oferta de métodos, pela flexibilidade e capacidade de adaptação às condições locais e por fontes de financiamento adequadas. Existem histórias de sucesso em todos os continentes e em todos os contextos culturais. Muita coisa tem sido aprendida, em boa parte graças aos estudos apoiados pelos países doadores, nomeadamente sobre as formas de desenhar e implementar programas de sucesso mesmo em contextos sociais e culturais que aparentam ser desfavoráveis. Seria um erro reduzir agora o apoio aos programas de planeamento familiar, quando estamos em condições de beneficiar com os ensinamentos das experiências que foram desenvolvidas.

A redução das taxas de fecundidade através do aumento do uso da contraceção tem sido, por sua vez associada, quer pelos países em vias de desenvolvimento quer pelos países doadores, a um conjunto de resultados positivos que passaremos de seguida a detalhar.

Benefícios na Saúde e Qualidade de Vida

Redução do risco de mortalidade materna. O planeamento familiar pode reduzir o risco de mortalidade associ-

⁵K.Ahmed, M.Rahaman, e J.van Ginneken, "Induced Abortion in Matlab, Bangladesh", *International Family Planning Perspectives* 24 (3): 128-132 (1998).

ado à gravidez e ao parto. A morte materna no parto é quase 20 vezes mais provável em cada nascimento nos países em vias de desenvolvimento do que nos países desenvolvidos. Muitas gravidezes seguidas aumentam este risco. Na África Sub-Sahariana que tem uma taxa de fecundidade de 6,0, em média existe uma probabilidade em cada dezoito, de uma mulher morrer no parto. Ao reduzir-se a metade a fecundidade, está-se também a reduzir na mesma proporção o risco de morte materna.

A utilização eficaz da contraceção pode também reduzir a maternidade materna porque capacita as mulheres a adiarem os primeiros nascimentos para depois dos 20 anos ou mesmo para mais tarde, a espaçarem os nascimentos de pelos menos de dois anos, e a reduzirem o número de gravidezes não desejadas que podem terminar num aborto. Estudos realizados no Canadá e na Escandinávia mostraram que o acesso à contraceção, combinado com uma educação sexual eficaz, fez diminuir as gravidezes e os abortos entre as mulheres jovens. Nas regiões onde o acesso ao aborto seguro não está garantido, o planeamento familiar eficaz é ainda mais importante porque pode reduzir a mortalidade materna relacionada com nascimentos não desejados⁶.

Melhoria da saúde infantil. Uma fecundidade mais baixa, está também na origem de crianças mais saudáveis. Altos níveis de fecundidade estão, em geral, relacionados com nascimentos pouco espaçados (com um intervalo menor do que 2 anos), com crianças com muitos irmãos e com crianças filhas de mães muito novas ou muito velhas. E todas estas crianças enfrentam maiores riscos de mortalidade. Por exemplo, alguns estudos mostraram que crianças nascidas com menos de dois anos de intervalo têm duas vezes mais probabilidades de morrer durante o primeiro ano de vida, do que aquelas que resultaram de gravidezes espaçadas de pelo menos dois anos. É também sabido que gravidezes pouco espaçadas têm mais probabilidade em resultar em bebés com baixo peso à nascença. Finalmente, as gravidezes pouco espaçadas interferem com a amamentação, a qual tem um papel vital na nutrição das crianças e no desenvolvimento de defesas contra doenças infecciosas. Em síntese, o planeamento familiar ajuda as mulheres a espaçarem as suas gravidezes com um intervalo óptimo⁷.

Melhoria das condições e opções de vida nas Mulheres. Um maior controlo da sua fecundidade permite que as mulheres tenham mais possibilidades de melhorar a sua situação e as suas escolhas desde que existam

⁶National Research Council, *Contraception and Reproduction: Health Consequences for Women and Children in the Developing World*, Washington, D.C.: National Academy Press, 1989, Cap.3.

⁷*Family Planning Saves Lives*, 3ª Edição, Washington, D.C.: Population Reference Bureau, 1997.

oportunidades educativas e económicas ao nível local. As altas taxas de fecundidade significam, em geral, que as mulheres engravidam pela primeira vez durante a sua adolescência. Em alguns países em vias de desenvolvimento, este padrão de gravidezes precoces está na origem de mais de um quarto dos abandonos escolares, os quais começam a ocorrer logo na escola primária. As mulheres destes países, podem gastar o tempo equivalente a seis anos da sua vida nas gravidezes, e o tempo equivalente a 23 anos a criar crianças com menos de 6 anos.

Redução da pressão sobre o sistema educativo. Ao reduzir-se a proporção de crianças em idade escolar, aliviaram-se os encargos educativos. Reduzindo-se o número de crianças dependentes em cada família, está-se a permitir que estas e que os países investam mais na educação, melhorando a qualidade da força de trabalho futura. No período entre 1970 e 1990, os níveis de fecundidade na Coreia do Sul baixaram de quatro crianças por família para menos de duas. Simultaneamente, a frequência do ensino secundário aumentou de 38% para 84% e foram mais do que triplicadas as despesas educativas por aluno.

Redução da pressão sobre o ambiente e os serviços públicos. Uma fecundidade mais baixa pode também reduzir as pressões sobre o meio ambiente e pode criar novas oportunidades para se enfrentar outro tipo de pressões tais como as necessidades de habitação ou de emprego. Pode ainda melhorar a qualidade dos serviços de saúde e a gestão de recursos limitados tais como a água.

Benefícios Económicos

Ao nível macro-económico, a redução da fecundidade ajudou a criar condições favoráveis para o desenvolvimento sócio-económico em alguns países. Um exemplo flagrante desta ligação foi o chamado “Milagre Económico Asiático”. Entre 1960 e 1990, os países com crescimento económico mais rápido situavam-se na Ásia Oriental: Coreia do Sul, Singapura, Hong Kong, Taiwan e Japão. Dois outros países do Sudoeste Asiático - a Indonésia e a Tailândia seguiam-nos de perto. Neste mesmo período de 30 anos, as mulheres na Ásia Oriental reduziram a sua fecundidade média de 6 ou mais crianças para duas ou menos, isto no espaço de uma única geração. A análise das experiências nos países da Ásia Oriental mostrou que a redução da fecundidade, ao contribuir para o aumento da poupança interna, aliviou não só a dependência face ao exterior, mas também a dependência face ao capital estrangeiro.

A redução, através de uma fecundidade mais baixa, da proporção de crianças dependentes numa dada população, constitui uma das formas de promoção do desenvolvimento sócio-económico. Um ratio mais baixo entre

crianças e adultos pode criar um “bónus demográfico”. Com menos filhos, as famílias têm mais rendimento disponível para poupar ou investir. Para além disto, uma proporção mais reduzida de crianças significa uma maior percentagem da população em idade activa. Se estiverem disponíveis bons empregos, esta situação pode contribuir para o crescimento económico.

No entanto, há que ter certas cautelas ao estabelecer conexões entre a baixa fecundidade e o desenvolvimento sócio-económico. O “bónus demográfico” não é automático e está sim dependente de políticas apropriadas noutras áreas. Além disso, as poupanças derivadas do “bónus demográfico” podem ser mal gastas ou podem ter efeitos negativos. Por exemplo, a liquidez criada pelas poupanças nos países da Ásia Oriental podem ter contribuído para os excessos financeiros que estiveram na origem da actual crise económica asiática.

Benefícios para os Países Dadores

Os países em vias de desenvolvimento não são os únicos beneficiários dos programas de planeamento familiar. Os países dadores, que fornecem aproximadamente um quarto dos fundos internacionais para programas de planeamento familiar, beneficiam também deste facto, pelo menos de três formas.

Reforçando o poder económico de potenciais parceiros comerciais. Ainda que o planeamento familiar não esteja directamente relacionado com a ajuda externa desenhada para promover as exportações, os seus efeitos podem ser ainda mais amplos e de maior duração. Se os países em vias de desenvolvimento alcançarem um crescimento populacional mais baixo, e forem capazes de melhorar as suas economias, os países dadores podem beneficiar consideravelmente com estes mercados em crescimento, expandindo as exportações e aproveitando as oportunidades de investimento. Um terço do crescimento económico dos Estados Unidos na última década foi gerado pelas exportações. Economias ultramarinas fortes estiveram fortemente na base deste facto. Por exemplo, dois países asiáticos que beneficiaram substancialmente de programas de planeamento familiar apoiados pelos EUA - a Coreia do Sul e Taiwan - tornaram-se, simultaneamente, importantes parceiros comerciais dos EUA.

Melhorando a estabilidade e a cooperação. A prosperidade económica dos países em vias de desenvolvimento promovem a estabilidade política e facilitam a cooperação em questões internacionais, desde a segurança e o combate ao crime, às mudanças climáticas e às migrações descontroladas⁸.

⁸O projecto *Population Matters* está actualmente a sintetizar as investigações sobre as implicações dos factores demográficos na segurança.

Alcançando Objectivos Humanitários. Uma vez que os países receptores são, quase sempre, os mais pobres em termos mundiais, o apoio ao planeamento familiar ajuda a reduzir a miséria humana e melhora a qualidade de vida para muitas das pessoas mais pobres no Mundo. É importante notar que os países em vias de desenvolvimento afirmaram em três conferências globais desde 1974, o seu apoio ao planeamento familiar. E como foi já referido, muitas mulheres expressaram o seu desejo de limitar ou adiar os nascimentos. Portanto, estes programas fornecem serviços desejados pelos próprios países e por muitos dos seus habitantes.

AS NAÇÕES DADORAS AINDA TEM UM PAPEL VITAL PARA DESEMPENHAR

Os países dadores tiveram um papel essencial no êxito do planeamento familiar. Para além de fornecerem cerca de um quarto de todo o financiamento mundial para programas de planeamento familiar, as nações dadoras forneceram uma experiência de trabalho decisiva para todas as áreas das quais depende o sucesso dos programas de planeamento familiar: medicina, saúde pública, comunicação, gestão, demografia e serviços sociais.

Actualmente, os principais países dadores são os Estados Unidos, a Alemanha, o Reino Unido, o Japão e outros nove membros da OCDE. Historicamente, os EUA têm sido o maior contribuinte mundial para os programas de população e o mais importante fornecedor de assistência técnica. No entanto notam-se sinais de que os Estados Unidos estão a abandonar o seu papel de líder mundial nesta matéria. Em 1996, o Congresso reduziu os fundos da ajuda bilateral ao planeamento familiar internacional em 35% e impôs pesadas restrições legais que exacerbaram ainda mais estes cortes. Embora parte destes fundos tenham sido restabelecidos no ano seguinte, em 1997, os 385 milhões de dólares do financiamento da Agência para o Desenvolvimento Internacional (USAID), estavam bastante abaixo do seu pico máximo de 542 milhões de dólares que ocorreu em 1995.⁹ Para além deste facto, o apoio dos EUA ao Fundo das Nações Unidas para a População e a outros instrumentos multilaterais foi sendo reduzido nos últimos anos.

O efeito destes cortes no ambiente global de financiamento é ainda incerto. Não é seguro que outros países dadores desejem ou sejam capazes de cobrir estes déficits. A redução no apoio ao planeamento familiar põe em risco décadas de progresso. De acordo com algumas estimativas, os efeitos da redução do financiamento

mundial ao planeamento familiar em 1996-97 poderiam ter implicações dramáticas:

- Mais mulheres morrerão na gravidez e no parto,
- Milhares de crianças morrerão em consequência de partos de alto risco,
- Vários milhões de casais nos Países em Vias de Desenvolvimento perderão o acesso aos métodos contraceptivos modernos, e daí decorrerão milhões de gravidezes não desejadas
- Uma parte substancial destas gravidezes terminarão num aborto.¹⁰

OS DESAFIOS ESTÃO À NOSSA FRENTE

Os programas de planeamento familiar obtiveram sucesso num amplo leque de contextos políticos, económicos e culturais, e contribuíram substancialmente, e com custos surpreendentemente baixos, para o bem estar dos países em vias de desenvolvimento: os americanos gastaram aproximadamente 1,44 dólares per capita e por ano no apoio da USAID ao planeamento familiar.¹¹ No entanto, ainda há muito a fazer em planeamento familiar. Os programas devem continuar a adaptar-se às mudanças nas populações por eles abrangidas. À medida que a fecundidade baixa, ela concentra-se nos adultos mais novos. Muitas gravidezes em adolescentes e mulheres com vinte e poucos anos não são desejadas e poderiam ser evitadas ou adiadas se houvesse acesso a contraceptivos. As necessidades não resolvidas em contracepção são mais altas nas jovens adultas quando comparadas com os seus níveis em mulheres mais velhas e, por isso, à medida que cresce a coorte mais jovem, crescem também as necessidades não resolvidas.

A maior parte das necessidades contraceptivas da população mais jovem destinam-se a adiar ou espaçar os nascimentos. E porque o adiamento dos nascimentos pode reduzir o momentum populacional, os programas precisam de readequar os seus objectivos e as suas estratégias de acordo com aquela mudança. Novos desafios estão à nossa frente, nomeadamente na melhoria dos serviços e da qualidade dos cuidados prestados bem como no combate às doenças sexualmente transmissíveis, especialmente o VIH/SIDA.

Uma outra necessidade vital é a investigação no sentido de promover progressos no desenvolvimento dos contraceptivos e na sua oferta. Estes progressos podem

⁹USAID's International Population and Family Planning Assistance: Answers to 10 Frequently Asked Questions, USAID Web site, http://www.info.usaid.gov/pop_health/.

¹⁰Families in Focus: New Perspectives on Mothers, Fathers, and Children, New York: The Population Council, 1995.

¹¹USAID's International Population and Family Planning Assistance: Answers to 10 Frequently Asked Questions, USAID Web site, http://www.info.usaid.gov/pop_health/.

aumentar o uso de contraceptivos e reduzir as gravidezes não desejadas e os abortos, que são muitas vezes uma consequência de falhas dos próprios contraceptivos.

A sustentabilidade é outro desafio chave. À medida as restrições aumentarem será preciso desenvolver fontes de financiamento mais diversificadas, incluindo a possibilidade de cobrar algum dinheiro aos clientes que puderem pagar os serviços prestados

Sem o envolvimento dos países dadores, a ajuda aos países em vias de desenvolvimento para enfrentar estas necessidades pode-se tornar tremendamente difícil. Não é este o momento para diminuir o apoio aos programas de planeamento familiar nos países em vias de desenvolvimento.

Este documento foi elaborado no âmbito do projecto *Population Matters* do programa *Labor and Population* do RAND. As publicações deste projecto estão disponíveis na Interent no web site: <http://www.rand.org.popmatters/>. A redacção deste artigo foi apoiada pelas fundações William and Flora Hewlett e Rockefeller, bem como pelo Fundo das Nações Unidas para Actividades de População. Os autores agradecem às pessoas que leram tecnicamente o documento, pelos seus comentários e sugestões. RAND[®] é uma entidade com registo oficial. RAND é uma instituição sem fins lucrativos que visa contribuir para uma melhoria da tomada de decisões políticas através da investigação e da análise científicas. RAND publica os resultados dos seus estudos em diversas publicações internas, em revistas científicas e em livros. Para mais informações sobre estes estudos ou para efectuar pedidos, pode contactar para os serviços de distribuição (telefone: 1-310-451-7002; fax: 1-310-451-6915; ou pela internet: order@rand.org). Os resumos de todas as publicações do RAND estão disponíveis na Internet (<http://www.rand.org>). A distribuição ao grande público é assegurada pelo National Book Network.

RAND

1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, California 90407-2138, USA • Telephone 1-310-393-0411 • FAX 1-310-393-4818
1333 H St., N.W., Washington, D.C. 20005-4707, USA • Telephone 1-202-296-5000 • FAX 1-202-296-7960
Newtonweg 1, 2333 CP Leiden, The Netherlands • Telephone 31-71-524-5151 • FAX 31-71-524-5191

IP-176/4 (1999)