POLÍTICA e ESTRATÉGIA DE SAÚDE SEXUAL REPRODUTIVA De ADOLESCENTES

Ministério da Saúde

Departamento de Saúde da Comunidade

Repartição de Saúde Familiar

Saúde Escolar e Adolescente

Versão Preliminar

Novembro 2001

Agradecimentos

O Ministério da Saúde particularmente reconhece o apoio do FNUAP e da Pathfinder International no ambito do programa *Geração Biz* que deram o apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento desta política e estratégia. Alem disso o Departamento de Saúde da Comunidade - MISAU agradece a consultora Atalia Macome, e seus técnicos Lilia Jamisse e Della Correia por suas contribuições no desenvolvimento deste documento.

Apreciação e gratidão vai também para os Directores Provinciais pelas contribuições na analise deste documento por ocasião do ultimo Conselho Coordenador de Saúde .

Lista de Abreviaturas

ATCV	Aconselhamento e Teste Confidencial Voluntário
CIAJAD	Comité Inter-sectorial para o Desenvolvimento do Jovem e do Adolescente
CMC	Comunicação para a Mudança do Comportamento
DBC	Distribuição Baseada na Comunidade
ISD	Inquéritos de Saúde Demográfica
DNAJ	Direcção Nacional da Juventude
DPCDJ	Direcção Provincial da Cultura, Juventude e Desportos
DPE	Direcção Provincial de Educação
DPS	Direcção Provincial de Saúde
DSC	Departamento de Saúde Comunitária
GRM	Governo da República de Moçambique
FDF	Formação de Formadores
HIV	Vírus da Imuno-Deficiência Humana
IEC	Informação, Educação e Comunicação
ITR	Infecção do Tracto Reprodutivo
IMAP	Instituto do Magistério Primário
KABP	Knowledge, Attitude, Behaviour and Practice – Conhecimento, Atitude, Comportamento e Prática
MINED	Ministério da Educação
MISAU	Ministério da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PEN	Plano Estratégico Nacional
PF	Planeamento Familiar
PSC	Promotores de Saúde da Comunidade
PT	Parteiras Tradicionais
SIDA	Sindroma de Imuno-Deficiência Adquirida
SR	Saúde Reprodutiva
SRA	Saúde Reprodutiva do Adolescente
SRS	Saúde Reprodutiva e Sexual
SRSA	Saúde Reprodutiva e Sexual do Adolescente
SRSAJ	Saúde Reprodutiva e Sexual do Adolescente e do Jovem

Índice

1. Introdução
- 1.1. Adolescência e Saúde Reprodutiva
- 1.2. Racional
- 1.3. Princípios Norteadores

2. Objectivos da Política de Saúde Reprodutiva de Adolescentes
- 2.1 Objectivo Geral
- 2.2 Objectivos Específicos

3. Principais Desafios de Saúde Reprodutiva dos adolescentes em Moçambique
- 3.1 Início precoce da actividade sexual entre adolescentes.
- 3.2 Início precoce da maternidade entre adolescentes
- 3.3 Altos índices de complicações de parto com consequente mortalidade
- 3.4 Elevados Índices de abortos e suas complicações
- 3.5 Alta prevalência de DTS/HIV/SIDA
- 3.6 Baixa prevalência contraceptiva, incluindo fraca utilização do preservativo apesar de eles demonstrarem terem conhecimentos sobre como prevenir as DTS/HIV/SIDA
- 2.7 Outros

4. Acções Realizadas na Área da Saúde Reprodutiva do Adolescente

5. Estratégias de implementação da Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens
- 5.1 Objectivo Geral
- 5.2 Objectivos Específicos

6. Abordagens Estratégicas Prioritárias
- 6.1 Criação de ambiente favorável para SSRAJ/DTS/HIV/SIDA e advocacia
- 6.2 IEC para mudança de comportamento
- 6.3 Fortalecimento da capacidade técnica e formação
- 6.4 Provisão de serviços e aumento de sua utilização
- 6.5 Envolvimento dos jovens e melhoria de suas habilidades para a vida
- 6.6 Recolha de dados e Investigação
- 6.7 Monitorização e avaliação
- 6.8 Indicadores de progresso

POLÍTICA e ESTRATÉGIA DE SAÚDE REPRODUTIVA De ADOLESCENTES e JOVENS

Este documento apresenta a política e estratégia de saúde reprodutiva de adolescentes e Jovens. O documento pretende orientar e guiar o desenvolvimento, coordenação e implementação no pais dos esforços multisectoriais que promovam as condições favoráveis para a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Esta organizado de forma que na primeira parte apresenta o marco conceptual e os princípios norteadores da política e estratégia, objectivos da política, principais desafios em SSRAJ e acções em curso. A segunda parte apresenta a estratégia, focalizando objectivos, abordagens estratégicas, e os principais conjunto de actividades.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Adolescência e Saúde Reprodutiva

A Organização Mundial da Saúde, define adolescente como todo o indivíduo com idade entre 10 a 19 anos, como jovem os que têm idade compreendida entre os 15 e 24 anos e como gente jovem, aqueles entre os 10 e 24 anos de idade. Contudo, estas três definições são, de uma forma indiferente, usadas para se referir ao jovem**.**

Iremos considerar o grupo dos 10 aos 24 anos como o alvo da nossa atenção para fins de desenvolvimento da nossa política e estratégia.

Adolescência é o período que marca a transição da infância para a vida adulta, durante o qual se operam muitas transformações, inter-relacionadas, ao nível do corpo, da mente e das relações sociais do indivíduo. São estas transformações que tornam a adolescência um período crítico, turbulento e difícil em qualquer sociedade.

É durante a adolescência que o indivíduo ganha consciência da sua sexualidade, estando exposto a várias situações de risco desde os ligados à sua sexualidade, à droga, ao alcoolismo, entre outros, e adoptando também comportamentos e estilos de vida que irão determinar o tipo de adulto que ele será.

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, definiu Saúde Reprodutiva como sendo o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou de enfermidade, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo, suas funções e processos.

Esta conferencia marcou também o momento da tomada de consciência sobre a importância e a necessidade de se encarar, de frente e com a devida responsabilidade, a problemática da saúde reprodutiva do adolescente, (e não a de continuar a ignorá-la). É assim que todos os países presentes, incluindo

Moçambique, subscreveram o Programa de Acção do CIPD que reconhece o seguinte:

- O adolescente tem direito à uma informação correcta e honesta, vinda de uma fonte fidedigna, sobre todos os aspectos relacionados com a saúde reprodutiva, de forma a que ele possa melhor entender a sua sexualidade e possa tomar decisões correctas e responsáveis sobre a sua vida sexual e reprodutiva.

- O adolescente tem direito aos serviços de saúde reprodutiva onde ele possa encontrar um ambiente acolhedor, de confiança e de privacidade e não de repúdio e de reprovação; onde ele possa ter acesso aos meios que lhe permitirão prevenir uma gravidez indesejada e doenças de transmissão sexual, prevenindo assim todas as consequências nefastas que advêm destes problemas.

A população de adolescentes e jovens constitui um potencial deveras importante para o desenvolvimento do país. Este desenvolvimento está sendo seriamente afectado por uma pobre saúde sexual e reprodutiva incluindo o aumento dos índices de HIV/SIDA no grupo, por fraco aceso à informação e a serviços específicos, por falta de referências devido à quebra dos mecanismos tradicionais de abordagem da sexualidade, levando a um início precoce e desprotegido da actividade sexual entre os adolescentes. Esta situação, reforçada pelo compromisso do governo moçambicano com os acordos internacionais que reconhece os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes, for determinante para a formulação de mecanismos de respostas às necessidades sentidas dos adolescentes e jovens.

1.2. Racional

Este documento apresenta a política e estratégia nacional de saúde sexual e reprodutiva para Adolescentes e jovens tomando como base uma perspectiva compreensiva de acesso a informação e serviços. O marco conceptual é orientado pelas definições de saúde e direitos sexuais e reprodutivos como está definido no Programa de Acção ICPD. Considera ainda, as Convenções sobre os direitos da criança e os acordos de Cairo e Beijing, uma vez que reconhecem “os interesses primordiais da criança e como tal, dos direitos da população jovem à educação sexual e a serviços de saúde sexual com privacidade e confidencialidade”. Estas conferencias fazem uma abordagem positiva da sexualidade como uma parte integral da vida humana e o respeito ao jovem, reconhecendo os seus direitos humanos de ser sexualmente activo, desde que não causem malefícios aos outros, como também o direito de escolher não serem sexualmente activos.

Considera ainda as contribuições da Primeira Conferência da Juventude da Comunidade para o Desenvolvimento da Região da África Austral (SADC), que teve lugar em Junho de 2000 na Cidade de Maputo, que recomenda o desenvolvimento e a adopção urgente, pelos países membros, de uma estratégia regional sobre a saúde reprodutiva do adolescente que proteja e promova, de uma forma positiva, os direitos sexuais e reprodutivos do adolescente. Ela enfatiza também a necessidade urgente de todos os países da região, desenvolverem e implementarem políticas de saúde do adolescente, que promovam um desenvolvimento e um crescimento harmonioso e saudável do

adolescente sobre todos os aspectos, incluindo o da saúde reprodutiva, dentro do respeito pelos valores culturais e da família, e dentro do princípio da igualdade do género.

O Ministério da saúde reconhece explicitamente o direito dos adolescentes e jovens à saúde na sua política de saúde e no seu Plano Nacional Integrado e tem como um dos seus objectivos, reduzir a morbi-mortalidade neste grupo etário, promovendo práticas necessárias para uma vida saudável, através de intervenções integradas, preventivas e curativas, desde a comunidade até aos níveis de referência dos serviços de saúde, dando prioridade aos grupos mais vulneráveis.

É no processo do cumprimento deste grande objectivo que surge o programa de Saúde do Adolescente, como uma componente da Repartição de Saúde Familiar do Departamento de saúde da Comunidade, bem como a presente Política e Estratégia de Saúde Reprodutiva de adolescentes e jovens.

Sendo a Adolescência uma fase de grandes carências e desafios, a sua abordagem como um todo exige uma equipa capacitada para o atendimento integral ao adolescente nos seus aspectos físicos, psicológicos e sociais e um trabalho de integração com a família e a comunidade.

Assim as presentes directrizes tem como finalidade promover , apoiar e incentivar práticas visando a melhoria, a atenção do adolescente Moçambicano, de modo a promover comportamentos sadios e levá-lo a fazer escolhas mais saudáveis e exercer melhor controle sobre a sua saúde.

1.3. Princípios Norteadores

Os princípios norteadores da política e estratégia estão fundamentados nos documentos e política nacionais e internacionais referidos acima, com particular ênfase para o programa de acção de ICPD e a política nacional de saúde. Além desses princípios gerais a política e estratégia de SRAJ em Moçambique e guiada pelo que se segue:

Os jovens tem direito aos serviços e a educação sobre a saúde sexual e reprodutiva sem discriminação de idade ou barreiras de custos e da confidencialidade e privacidade nos programas.

Os programas devem seguir uma abordagem positiva sobre a sexualidade e reconhecer os direitos humanos dos jovens, de serem sexualmente activos desde que não causem problemas de saúde a eles próprios ou aos outros. Isto inclui o direito de não ser sexualmente activo e ser habilitado a escolher essa opção se o desejarem.

Compromisso de equidade de género é crucial para o acesso de adolescentes e jovens aos serviços, para a adopção de comportamento de protecção e melhoria da SRA

Serviços de SSRAJ que respondem as necessidades de adolescentes de direitos reprodutivos são essenciais para a promoção de saúde de adolescentes

SSRAJ deve ser harmonizada nos diferentes níveis de provisão de serviços e entre os sectores
Intervenções em SSRAJ alcançam melhores resultados quando consideram determinantes interrelacionados da saúde do adolescente de forma compreensiva

As ONGs desempenham um importante papel no atendimento as necessidades e serviços de SSRAJ e devem ser apoiadas em seus esforços de complementar as acções do governo

2. Objectivos da Política de Saúde Reprodutiva do Adolescente

2.1 Objectivo Geral

Promoção da saúde reprodutiva do adolescente, dentro do respeito dos direitos sexuais do adolescente, respeito pelos valores morais, culturais e da família e dentro do princípio da igualdade do género. Esta promoção deve ser feita como o envolvimento do adolescente, dos pais, dos líderes comunitários e religiosos, dos formuladores e decisores das políticas e da sociedade no geral.

2.2 Objectivos Específicos

- Proporcionar ao adolescente uma educação correcta e honesta, sobre a vida familiar na qual estão incluídos não só todos os aspectos ligados à sua sexualidade e à reprodução, mas também aqueles ligados aos valores morais e culturais da sociedade, por forma a que ele possa, com responsabilidade, e dentro do respeito da igualdade do género, solucionar os seus problemas.

- Promover e cultivar a espirito de respeito mútuo entre os adolescentes de ambos os sexos;

- Proporcionar ao adolescente cuidados de saúde reprodutiva num ambiente acolhedor e fraterno e não de repúdio, onde ele se sente a vontade para expor todos os problemas que o levam até lá e onde ele possa ser informado, aconselhado e tratado;

- Promover necessidades da mudança de atitudes do adulto em relação a sexualidade do adolescente de ambos os sexos;

- Promover o envolvimento activo da comunidade, dos religiosos e dos seus líderes, dos políticos, dos formuladores e decisores da políticas do adolescente bem como o próprio adolescente, na identificação e na busca das soluções dos problemas sexuais do adolescente;

- Promover, e encoraja os pais na educação dos seus filhos em questões lidados á saúde reprodutiva deste;

- Promover o envolvimento activo do adolescente na concepção, elaboração, implementação, monitorização e avaliação dos programas de saúde reprodutiva do adolescente;

- Promover a elaboração de leis que protejam a saúde reprodutiva do adolescentes, dentro do respeito dos seus direitos reprodutivos e sexuais;

- Promover a eliminação de todas a s práticas tradicionais nefastas à saúde reprodutiva do adolescente, em especial a da rapariga;

- Promover o aumento do nível de escolaridade do adolescente, em particular o da rapariga pois, este contribui positivamente nas decisões que o adolescente toma face aos problemas;

- Promover e encorajar a realização e divulgação de trabalhos de investigação na área da saúde reprodutiva do adolescente, a todas os níveis;

- Promover e encorajar em cada nível, a criação da base de dados dos trabalhos de investigação realizados.

3. Principais Desafios de Saúde Reprodutiva dos adolescentes em Moçambique

O mito de que o adolescente aparentemente é saudável, menos vulnerável a doenças do que crianças e idosos, o pouco destaque aos problemas específicos desta faixa etária devida a outras prioridades, relegam a saúde do adolescente para segundo plano.

Com uma população total de 17 milhões, os menores de 15 anos representam 46%, os Adolescentes (10-19 anos) representam 23%, os Jovens (15-24) representam 16% e aqueles que denominamos Gente jovem (10-24 anos) representam 32% da população total.

Os poucos dados estatísticos sobre saúde do adolescente disponíveis e a deficiente avaliação das intervenções a ele direccionadas, não permitiram ter uma ideia mais clara da real situação dos adolescentes. Contudo, dados disponíveis indicam que os nossos adolescentes enfrentam múltiplos e graves desafios, que tornaram necessário a conceptualização e implementação de uma política e correspondente estratégia visando um desenvolvimento saudável e harmonioso do grupo.

3.1 Início precoce da actividade sexual entre adolescentes.

O início precoce da actividade sexual é um factor que predispõe à gravidez precoce e infecções sexualmente transmitidas, incluindo para o HIV/SIDA, pois os adolescentes principalmente nas faixas mais inferior da adolescência têm pouca informação sobre o manejo da sexualidade incluindo sobre contracepção e reduzida ou nula habilidade e poder para negociar sexo seguro. Dados disponíveis no país indicam que o adolescente moçambicano inicia cedo a actividade sexual.

- O Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) realizado em 1997, indicam que a idade média na primeira relação sexual é de 16 anos para as raparigas e de 18 anos para os rapazes.

- Um estudo levado à cabo em 1995 na Cidade do Maputo, entre adolescentes do ensino secundário de ambos os sexos e com idade entre os 13 e os 19 anos, revelou que 73% dos adolescentes inquiridos eram já sexualmente activos. Sendo a idade média da primeira relação sexual, 13 anos para os rapazes e de 15 anos para as raparigas;

3.2 Início precoce da maternidade entre adolescentes

O início precoce de actividade sexual, a falta de informação correcta sobre como evitar uma gravidez, a falta de acesso aos contraceptivos, a falta de conhecimentos sobre os riscos de uma gravidez precoce, o casamento prematuro, muitas vezes forçado e o abuso sexual da rapariga, são algumas das causas da gravidez na adolescência.

Os poucos dados que existem sobre gravidez e parto na adolescência, revelam que:

- Dez porcento (10%) das adolescentes entre os 15 e 19 anos que tomaram parte no IDS/ 97, estavam grávidas e 30% referiram já ser mães.

- Vinte e nove porcento (29%) dos partos ocorridos no Hospital Central do Maputo em 1993, foram em adolescentes com idade inferior à 20 anos.

- **Altos índices de complicações de parto com consequente mortalidade materna**

Meninas nas faixas inferiores da adolescência, com idade inferior a 17 anos ainda não atingiram a maturidade física e a sua pélvis não é suficientemente larga para acomodar na maior parte das vezes a cabeça do bebé. Nestes casos partos obstruídos e trabalhos de parto arrastado por desproporção feto-pélvica são mais propensos de acontecer. Mulheres jovens correm também maiores riscos do que as mais velhas de hipertensão, anemia por deficiência de ferro e aborto não seguro.

- Metade (50%) dos partogramas dos partos complicados revistos durante o exercício da Avaliação das Necessidades para uma Maternidade Segura (ANMS) 1998, pertenciam à adolescentes.

- *O relatório da Revisão das Mortes Maternas em Moçambique, 1998, indica que adolescentes menores de 20 anos representaram 32% das mortes maternas, proporção duas vezes maior que nas jovens do grupo dos 20-24 anos.*

3.4 Elevados Índices de abortos e suas complicações

Gravidezes não desejadas entre adolescentes contribui para pelo menos 2 milhões de abortos não seguros a cada ano, no mundo. Mulheres jovens são mais

propensas a procurar por aborto porque querem continuar a estudar ou esperam ter filhos quando poderem sustentá-los. Abortos não seguros são por outro lado mais letais para adolescentes, pois elas tendem a esperar que a gravidez atinja um estado avançado para depois procurarem pelo aborto em condições não seguras. Em muitos países em desenvolvimento, as complicações do aborto inseguro constituem uma das principais causas de mortalidade materna.

- *Dos 1260 casos de aborto induzido admitidos no Hospital Central do Maputo em 1994, 37% pertenciam ao grupo etário dos 15 aos 19 anos e sessenta e um porcento (61%) ao grupo dos 20 aos 24 anos.*

- *Dos 19% de adolescentes que referiram alguma vez terem engravidado, 97% recorreu ao aborto como forma de terminar a gravidez (Cidade de Maputo, 1995);*

- *Quarenta e quatro porcento (44%) das complicações do aborto admitidas no Hospital Central do Maputo em 1994, ocorram em adolescentes com menos de 20 anos de idade*

- *A segunda causa de morte no HCM em < de 20 anos foi por aborto séptico(HCM,1998)*

3.5 Alta prevalência de DTS/HIV/SIDA

A necessidade de abordar a epidemia do HIV/SIDA é nítida. Moçambique situa-se entre o 10^{o} pais no mundo com as taxas de prevalência do HIV mais elevadas do mundo, situando-se entre os 14 e 25 por cento. A prevalência do HIV, calculada em 1,2% em 1987, atingiu os 14,7% em 1998 (ONUSIDA, 1998) e a prevalência das infecções das DTSs duplicou de 726/100.000 em 1995 para 1.301/100.000 em 1998.

Cerca de 45% de todas as novas infecções do HIV ocorrem entre pessoas com idade inferior aos 24 anos. Calcula-se que, até 2002, haverá 1.900.000 pessoas a viverem com o SIDA em Moçambique.

As estimativas indicam que as taxas de HIV são muito mais elevadas entre raparigas jovens no grupo etário dos 15-19 anos (16%) do que entre os rapazes jovens do mesmo grupo etário (9%)[1], uma vez que as mulheres e as raparigas jovens são particularmente vulneráveis devido a razões de ordem socio-económica e biológica. As DTSs também têm proporcionalmente um maior impacto nas mulheres jovens, pois elas são mais facilmente infectadas do que as mais velhas. Uma vez que as DTSs muitas vezes não apresentam sintomas e mais difíceis de diagnosticar entre as mulheres, estas, ao contrário dos homens, sofrem de complicações mais graves e a longo prazo, tais como a doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica e infertilidade.

Dados da UNAIDS,2000 reportaram:

- *DTS em sexualmente activos (15-49 anos)- 12.6%*

[1] ONUSIDA 2000

- Infecção HIV em Raparigas dos 15-24 anos: 13.36 e 16.11%
- Infecção HIV em Rapazes dos15-24 anos:4.49 e 8.97%
- *Dos 700 novos casos de infecção HIV que ocorrem por dia: 300 ou seja 42.8% são em adolescentes e jovens*

3.6 Baixa prevalência contraceptiva, incluindo fraca utilização do preservativo apesar de eles demonstrarem terem conhecimentos sobre como prevenir as DTS/HIV/SIDA

- Durante o IDS/97, 76% e 50% dos adolescentes entre os 15 e 19 anos de idade do sexo masculino e feminino respectivamente, referiram conhecer o preservativo masculino como forma de prevenir as DTS/HIV/SIDA. Contudo, destes sómente 10% entre os rapazes e 2% entre as raparigas afirmaram terem usado o preservativo na última relação sexual; e apenas 1% usavam algum outro método contraceptivo.

3.7 Outros

Existem ainda outros problemas de saúde do adolescente cuja dimensão estatística é menos conhecida de entre os quais: o uso de álcool e do tabaco, violência social incluindo abuso sexual e violência doméstica , acidentes, problemas nutricionais, etc.

4 Acções Realizadas na Área da Saúde Reprodutiva do Adolescente

Apesar dos esforços existentes por parte de vários governos e de agências não governamentais, sente-se ainda a falta de estratégias que abordem especificamente as necessidades dos jovens fora da escola. Não existem programas e intervenções suficientes que os ajudem a atrasar o início da actividade sexual e ou a se prevenir para aqueles que já são sexualmente activos. Muitos adolescentes não possuem as habilidades necessárias para enfrentarem e negociarem, pelo que não estão preparados para lidar e evitar situações que possam conduzir ao acto sexual.

Todavia, existe um espírito positivo e um ambiente e instituições de política cada vez mais favoráveis e empenhadas na disponibilização de informação e serviços de SRS/HIV/SIDA do adolescente. O Governo de Moçambique manifestou o seu empenho em relação às questões do adolescente e do jovem ao ratificar, em 1996, a Política Nacional da Juventude que pretende capacitar os jovens dando-lhes a oportunidade de ter algo a dizer nas decisões que os afectam. A política também sublinha um estilo de vida saudável entre os jovens, promovendo e implementando programas para eles que garantam o seu acesso à informação e aos serviços integrados de saúde sexual e reprodutiva de alta qualidade.

Em 1997, foi criado o "*Comité Inter-sectorial para o Apoio ao Desenvolvimento do Adolescente e do Jovem"* (CIADAJ) sob a responsabilidade do Ministério da Cultura, Juventude e Desportos com o objectivo de desenvolver e coordenar a implementação de um Programa Integrado e um Plano de Acção para o Apoio ao Desenvolvimento do Adolescente e do Jovem nas Áreas de: (1) Políticas e

Legislação Sobre o Adolescente e o Jovem; (2) Educação para a Vida Familiar e (3) Educação para a Vida Comunitária.

Reconhecendo o papel da "Educação" na capacitação dos jovens com as habilidades que os permitem responder aos desafios da vida e fazer escolhas e tomar decisões responsáveis e apropriadas, o Ministério da Educação (MINED) formulou no ano 2000 um plano de acção sectorial de combate ao SIDA, o qual está a ser actualmente operacionalizado. Para além desta acção, também iniciou, com a assistência técnica do FNUAP, um programa com vista a integrar as "questões de população e da vida familiar" nos programas do ensino primário (EP1 e EP2) e na formação dos professores do ensino primário, que incluiria vários aspectos de questões ligadas à SRS/HIV. Actualmente, o INDE, em estreita colaboração com o MINED, encontra-se a reformular este programa de modo a dar uma orientação pedagógica e apoio técnico às instituições da educação ao nível provincial (DPE, DDE, ZIPs e escolas) para implementarem um pacote de actividades intra- e extra-curriculares nas escolas primárias, secundárias e técnicas, tendo como alvo tanto os alunos como os professores.

Da mesma maneira, o Ministério da Saúde reconheceu a importância das questões da saúde do adolescente/jovem ao criar uma Secção da Saúde Escolar e do Adolescente (SEA) dentro do Departamento de Saúde Comunitária. As questões ligadas à saúde sexual e reprodutiva do adolescente em particular estão, neste momento, integradas num programa de formação básica para enfermeiros. O resultado é que os enfermeiros estão mais bem equipados para responder às necessidades da saúde do adolescente. Neste momento, o MISAU encontra-se a redigir uma Política Nacional da Saúde Reprodutiva do Adolescente abrangente que tem como objectivo promover o bem-estar físico, mental e social do adolescente através de programas que abordarão os problemas de saúde sexual e reprodutiva do adolescente.

O Ministério da Saúde juntamente com os seus parceiros, têm vindo a levar à cabo várias acções com o objectivo de promover o bem estar e a saúde do adolescente, dotando-o de conhecimento e habilidades , favorecendo o acesso a serviços que o ajudem a enfrentar e solucionar os seus problemas de uma forma responsável.

O Governo de Moçambique também se comprometeu publicamente a melhorar a qualidade e a expandir a cobertura dos serviços essenciais de combate ao HIV/SIDA, com particular ênfase nas actividades de prevenção no seio dos jovens**.**

A política de saúde reprodutiva do adolescente, é parte das políticas sectoriais do MISAU que, no seu conjunto, constituem o instrumento necessário para se atingirem os objectivos do governo de Moçambique para a área da saúde.

5 Estratégias de implementação da Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens

Promover a saúde do adolescente implica uma abordagem multisectorial e intervenções sobre diferentes áreas da qual a componente saúde é uma das partes. A percepção dos problemas e necessidades dos adolescentes e do peso das situações associadas à sua saúde integral levaram ao estabelecimento de objectivos e áreas estratégicas prioritárias, bem como a obtenção de compromisso dos decisores políticos, agências internacionais, organizações e outros parceiros, de tornar os assuntos do adolescente uma prioridade da sua agenda.

5.1 Objectivo Geral

- Criar a capacidade nacional para a abordagem multisectorial e descentralizada da saúde integral do adolescente e jovem com ênfase na saúde reprodutiva, de modo a prestarem-se cuidados de saúde de boa qualidade acessíveis e adequados às necessidades dos adolescentes e jovens, contribuindo para a remoção dos obstáculos políticos, legais, culturais, comportamentais e socio-económicos que inviabilizam o acesso dos adolescentes aos serviços.

5.2 Objectivos Específicos

1)- Fornecer um instrumento que facilite o desenvolvimento de acções em prol da promoção da saúde da gente jovem.

2)- Contribuir para melhorar o acesso equitativo de todos adolescentes e jovens aos cuidados de saúde, incluindo o acesso a informação.

3)- Mudar as percepções negativas em relação a sexualidade dos adolescentes e jovens.

4)- Proteger as práticas positivas daqueles que trabalham em prol dos adolescentes e jovens.

5)- Servir de fonte de informação a aqueles que participam na tomada de decisão.

6)- Reorientar os serviços de saúde a todos níveis para o maior enfoque na satisfação das necessidades dos adolescentes e jovens.

6. Abordagens Estratégicas prioritárias

- Criação de ambiente favorável para SSRAJ/DTS/HIV/SIDA e advocacia
- IEC para mudança de comportamento
- Fortalecimento da capacidade técnica e formação
- Provisão de serviços e aumento de sua utilização
- Envolvimento dos jovens e melhoria de suas habilidades para a vida
- Recolha de dados e Investigação
- Monitorização e avaliação

6.1 Criação de ambiente favorável para SSRAJ/DTS/HIV/SIDA e advocacia

- Clarificar o conceito de Saúde integral e de Saúde Sexual e Reprodutiva do Adolescente, incluindo DTS/HIV/SIDA entre pais, educadores, lideres religiosos, culturais, fazedores de política, provedores de serviço, profissionais de saúde e entre os próprios adolescentes.
  Clarificar ainda que a saúde sexual como parte integrante da S. Reprodutiva, tem como objectivo facilitar a vida e as relações interpessoais e não apenas o aconselhamento e cuidados relacionados com a reprodução.
- Aumentar o compromisso para a promoção de saúde do adolescente entre famílias, lideres, políticos, planificadores, implementadores, governo e doadores, envolvendo-os em todo o processo de desenvolvimento dos programas.
- Criar um ambiente legal que facilite e proteja a provisão de servicos de saude especificos e amigos dos adolescentes.
- Promover campanhas de educação com vista a mobilização de recursos internos e externos suplementares para a saude do a adolescente.
- Estimular a participação comunitária nos programas de saude dirigidos aos adolescentes.
- Sensibilizar pais, educadores ,líderes politicos', comunidades e os próprios jovens, sobre o impacto dos problemas de saude dos adolescentes para o indivíduo, família
- Sensibilizar pais, educadores, lideres religiosos e comunitários, fazedores de política, provedores de serviço, da necessidade de uma discussão aberta sobre os desafios que os adolescentes enfrentam, de modo a envolvê-los em todo o processo desde a concepção, planificação ,implemenrtação e avaliação das intervenções de e para os adolescentes

Actividades

- Identificar e capacitar grupos influentes da sociedade (líderes, pais, religiosos, organizações juvenis) em técnicas e métodos adequados de advocacia e difusão de mensagens sobre saúde do adolescente com ênfase na Saúde Reprodutiva/HIV/SIDA

- Capacitar e orientar grupos influentes para a mobilização de recurso para a saúde do adolescente e todos os níveis

- Difundir informação sobre situação de saúde do adolescente como forma de advocacia

- Promover a todos niveis encontros regulares de harmonização entre todos intervenientes (Goveno/ONG/Sociedade Civil) na saúde do adolescente

- Criar a cada nível (Nacional, Provincial, Distrital) um Comité/Núcleo que coordene e impulsione as acções multisectoriais desenvolvidas em prol do adolescente

6.2 IEC para mudança de comportamento

- Tendo em como alvo os adolescentes, proporcionar condições e mecanismos que favoreçam a aquisição de conhecimentos que contribuam para uma vivência mais informada, mais gratificante, mais autónoma e, logo, mais responsável da sexualidade.
- Promover e valorizar as actividades de educação e informacao dirigidas aos adolescentes e jovens, visando aumentar os conhecimentos de biologia reprodutiva. Promover comportamentos responsáveis por parte dos adolescentes e jovens no que se refere a sexo seguro, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, consumo de drogas, tabaco e outras toxico-dependências e adiamento da idade de inicio da actividade sexual.
- Prestar especial atenção as necessidades das raparigas promovendo a adopção de comportamentos saudáveis e fortalecendo o seu poder de decisão sobre sua vida e capacidade de negociação e recusa de comportamentos de risco e não desejados.
- Envolver pais educadores e lideres em acções que incentivam a participação da das raparigas em actividades educativas e de mobilização de outros jovens para praticas de vida saudáveis.

- Apoiar campanhas de IEC ao adolescente com a colaboração de pais, lideres e educadores, acentuando a responsabilidade dos jovens do sexo masculino pela sua própria sexualidade e fertilidade, que os ajude a assumir a responsabilidade dos seus actos
- Difundir informacao e adoptar medidas apropriadas visando a abolição de praticas tradicionais prejudiciais a saude dos adolescentes.
- Promover o uso dos canais tradicionais de comunicação, teatro, dança, jogos, etc. Para a transmissão de mensagens de educação em saude reprodutiva.
- Revisão regular dos materiais de IEC sobre saude dos adolescentes disponíveis e facilitar a sua adaptação e acordo com as características sócio-culturais do grupo alvo e intercâmbio entre as organizações juvenis ou outras que trabalhem na área.
- Promover campanhas de difusão de informação e educação sobre o risco que advém do abuso de drogas e prosseguir estratégias para a prevenção da toxico-dependência que integrem também a componente de reabilitação e recuperação do indivíduo.
- Produzir material de IEC simplificado que possa ser usado ou adaptado por educadores e conselheiros.

Actividades

- Realizar estudos sócio-antropológicos e pesquisas operacionais para identificar as necessidades e as mensagens mais apropriadas sobre SSR/DTS/HIV/SIDA de acordo com as características sócio-culturais do grupo alvo

- Desenvolver ou adaptar materiais de IEC em diferentes línguas locais e adaptados a região e grupo alvo

- Treinar profissionais dos médio em temas de SSR de modo a difundir mensagens correctas e adequadas que produzam impacto sobre os atingidos.

6.3 Fortalecimento da capacidade técnica e formação

- Assegurar através de revisão curricular que programas de formação formal e contínua de profissionais de saude, incluindo a formaçào de médicos, incluam vertente sobre a saude dos adolescentes, de modo a harmonizar conteúdos e abordagens.
- Promover a formação continua de pessoal de diferentes sectores: Saude, Educação, Juventude, ONGs, associações juvenis, no sentido de sua coordenação Intersectorial e conjugação das suas actividades em prol da saude do adolescente.
- Desenvolver acções formativas direccionadas aos jovens em planificação, implementação, monitorização e avaliação dos programas com vista reforçar a sua participação nos programas a eles direccionados.
- Identificar as necessidades de formação dos pais, lideres, educadores, decisores, etc. em saude dos adolescentes e desenhar intervenções apropriadas.
- Formação continua do pessoal de saude e de todos os que trabalham com jovens em matérias de comunicação interpessoal com o adolescente de modo a assegurar que as suas atitudes não restrinjam o acesso dos adolescentes aos servicos e a informacao, sobretudo em matéria de saude reprodutiva e sexualidade.
- Capacitar adolescentes para actuarem como promotores de saúde em escoas, instituições sociais, comunidade, na prespectiva de que estes promovam mudanças de actividades e de comportamentos em seus pares que os ajudem a fazer escolhas mais saudáveis e exercerem melhor controle sobre a saúde e o meio.
- Formar em temas de saude integral do adolescente, e envolver nos programas todos os que tem papel na orientação do adolescente em matéria de comportamento sexual reprodutivo e prevenção de doenças. De modo a que possam contribuir no diagnostico de casos que necessitam de encaminhamento a unidade hospitalar.
- Governos e ONGs devem promover programas dirigidos a educação dos pais com vista a melhorar a comunicação pais – filhos e capacita-los a melhor cumprirem a sua função de educadores e de apoio no processo de crescimento dos seus filho, particularmente na área de sexualidade, responsabilidade individual, e cidadania.
- Formar professores, educadores e aconselhadores em temas de saude sexual e reprodutiva do adolescente de modo a que possam ser capazes de agir correctamente e de forma coerente face as duvidas e manifestações dos adolescentes e jovens, relativas a sexualidade.
- Eliminar todo tipo de barreiras que limitam o acesso das adolescentes gravidas a educação formal.
- Formar programadores e implementadores de programas para adolescentes em recolha de informacao sua analise utilização e disseminação de modo a que seja uma actividade rotineira e permita a criação de base de dados sobre saude do adolescente.
- Reforçar o papel da escola na formação integral do indivíduo sabendo que este e um espaço de longa permanência diária do indivíduo nas idades mais influenciáveis mas também mais vulneráveis de suas vidas.
- Envidar esforços para a inclusão da educação sexual e em s. reprodutiva estruturada e adequada nas escolas o que passa pela correcta e previa formação dos educadores e professores. Eliminando o preconceito de que o

envolvimento da escola na ed. Sexual pode funcionar como mecanismo de incentivo a comportamentos sexuais precoces.

- Identificar e manter canais de comunicação efectivos Escola e família de modo a que estes se complementem no processo educativo dos adolescentes e jovens.
- Formação de lideranças religiosas e comunitárias em temas de saúde sexual e Reprodutiva dos adolescentes e jovens.

Actividades

- Rever, produzir, adaptar e difundir materiais de treino em SSRAJ a ser utilizados em diferentes formações (provedores de serviço, conselheiros, activistas)

- Produzir e difundir as linhas orientadoras e curriculos de treino em SSRAJ de modo a uniformizar conteúdo e abordagem

- Identificar necessidades e avaliar regularmente as formações em SSRAJ

- Estabelecer critério para selecção de adolescentes a serem formados como conselheiros e educadores de pais

- Identificar necessidades e formar como formadores pais e educadores em temas de SSRAJ

- Criar grupo de formadores em saúde SSRAJ que possam garantir qualidade de formações realizadas a todos os niveis

- Monitorizar e avaliar a qualidade e número das formações realizadas em SSRAJ

6.4 Provisão de serviços e aumento de sua utilização

- Reorientar os servicos de saude a todos os níveis para maior enfoque na satisfação das necessidades dos adolescentes e jovens.

- Aumentar o acesso dos adolescentes e jovens a servicos de saude especificos adequados as suas necessidades através da expansão de servicos onde num ambiente acolhedor de privacidade, confidencialidade e respeito pelos seus valores morais o adolescente possa ser atendido, tratado e orientado nas diversas vertentes relativas a sua saude em particular a sua saude sexual e reprodutiva. Estes servicos podem ser estabelecidos em unidades sanitárias já existentes, em clinicas especialmente criadas ou ainda em clubes de jovens. Em todos eles um treino prévio deve ser fornecido aos provedores .

- Orientar as Direcções de Saude, profissionais, parceiros e outros interessados na abertura dos “servicos amigos dos adolescentes” e estabelecer critérios, equipamentos mínimo padrão e pacote mínimo de actividades que devem ser fornecidos num serviço para ser considerado amigo do adolescente:
  - localização
  - horário adequado

- privacidade e confidencialidade
- ambiente acolhedor
- pessoal treinado e amigo
- disponibilidade de material de IEC adequado.
- disponibiidade de equipamento de escritório e material médico-cirurgico

- Identificar estratégias para aumentar a utilização dos centros amigos dos adolescentes pelos destinatários , identificando obstáculos que possam reduzir o acesso(leis, políticas, preconceito, barreiras socio-culturais, etc.).
- Assegurar a distribuição equitativa de servicos amigos dos adolescentes tanto nas cidades como no meio rural, privilegiando também os grupos mais carenciados e de maior risco bem como as comunidades mais desfavorecidas.
- Capacitar as instituições de saude no sentido de melhor identificarem e optimizar os recursos existentes incluindo os humanos para a implementação de intervenções em prol do adolescente utilizando os poucos recursos disponíveis.
- Assegurar através da supervisão regular que as atitudes e praticas dos provedores de servicos não restrinjam o acesso dos adolescentes aos servicos apropriados em particular aos relativos a saúde sexual e reprodutiva.
- Criar instrumentos legais para proteger praticas excepcionais dos profissionais que visam evitar danos a saude do adolescente desde que tal seja autorizada pelos pais ou tutores do adolescente (ex: aborto seguro).
- Assegurar que a nível de cada província a implantação de serviços, responda às necessidades de acesso aos adolescentes e jovens e que esta se baseie numa avaliação prévia das necessidades das DPS, evitando assim a concentração de intervenções descoordenadas nalgumas regiões/província/distrito em detrimento de outras

Serviços

- A cada nível fazer o levantamento da situação de serviços amigos dos adolescentes

1. Número de unidade de atendimento existente
2. Tipo de serviços oferecidos
3. Número de provedores formados
4. Necessidades dos adolescentes e jovens satisteitas.

- Sensibilizar adolescentes, pais e comunidade sobre a disponibilidade dos serviços

- Mobilizar parceiros para criação de serviços amigos dos adolescentes a todos niveis incluindo zonas mais desfavorecidas

- Difundir pacote mínimo de serviços e características dos serviços a serem oferecidos aos adolescentes e jovens

- Monitorizar o processo de abertura de serviços amigos dos adolescentes que respondem as necessidades do grupo alvo

- Oferecer serviços que satisfaçam as necessidades dos adolescentes masculinos

- Monitorizar e avaliar regularmente a qualidade de serviços oferecidos.

Principais Serviços Oferecidos
Vários são os problemas de saúde enfrentados pelos adolescentes, no entanto importa destacar alguns para os quais intervenções especificas devem ser delineadas:

- gravidez precoce e indesejada
- aborto e suas complicações
- DTS e outras infecções do trato reprodutivo incluindo HIV/SIDA
- Violência e Abuso sexual
- Toxico dependência
- Saúde mental

Gravidez Precoce e Indesejada:
Objectivo específico:
Reduzir a actual percentagem de gravidez precoce e indesejada entre as adolescentes e jovens

Actividades:

- Identificar e utilizar mensagens adequadas para meninas e rapazes que os ajudem a atrasar a idade de início das relações sexuais respeitando as características socio-culturais e a idade do grupo alvo.
- Apoiar pais e educadores no diálogo com seus adolescentes em assuntos de sexualidade.
- Aumentar o acesso dos adolescentes aos serviços e métodos de contracepção
- Retardar a idade de inicio da actividade sexual, através de sessões de aconselhamento e mecanismos de educação apropriados
- Aumentar o envolvimento do adolescente e jovem masculino nas acções de planeamento familiar de modo a aumentar a sua responsabilidade pela sua sexualidade, fertilidade e consequências dos seus actos.

Aborto e suas complicações:
Objectivo específico:
Reduzir a actual percentagem de abortos inseguros e clandestinos, suas complicações bem como o recurso ao aborto repetido como forma de planeamento familiar entre as adolescentes e jovens.

Actividades:

- Facilitar o acesso dos adolescentes os métodos de contracepção,
- Por a disposição das adolescentes serviços de aconselhamento pré e pós aborto que respondam as necessidades especificas e as características do grupo de modo a evitar o recurso frequente ao aborto como solução de gravidez indesejada ou método de planeamento.

- Estabelecer um sistema de Referencia para serviços especializados de atendimento para casos de aborto com pessoal qualificado e autorizado.

Doenças Sexualmente Transmissíveis:
Objectivo específico:
Reduzir a prevalência actual bem como o número de novas infecções de DTS entre as adolescentes e jovens.

Actividades:

- Fortalecer através de mensagens adequadas a capacidade individual do adolescente para recusa de comportamentos de risco
- Aumentar o acesso do adolescentes e jovens a tratamento de DTS de qualidade estudando e adoptando alternativas locais para pratica de preços mais subsidiados dos referidos medicamentos nas unidades sanitárias.
- Reconhecer o papel dos provedores preparando-os adequadamente para a implementação dos protocolos de tratamento.
- Oferecer aos adolescentes rapazes serviços adequados de tratamento e de aconselhamento sobre DTS que respondam as suas necessidades específicas.

HIV/SIDA:
Objectivo específico:
Reduzir o actual número de novas infecções de HIV entre as adolescentes e jovens.

Actividades:
Promover a informação de modo que os/as adolescentes possam ser competentes em HIV/SIDA, entendendo melhor sobre os riscos pessoais e ganhar conhecimentos para decidir sobre o retardamento do inicio da actividade sexual e para os sexualmente activos negociar o uso de preservativos

Intensificar as informações sobre a ligação de que a presença de uma DTS favorece e aumenta a vulnerabilidade para o HIV.

Promover o estabelecimento de serviços de Aconselhamento e Teste Voluntário para adolescentes

Promover o acesso ao preservativo

Promover acções que reduzam a transmissão vertical

Promover o acesso aos tratamentos disponíveis para os adolescentes vivendo com HIV/SIDA

Violência e Abuso Sexual

Objectivos específicos:
Reduzir a violência doméstica e sexual e aumentar a consciência de que o abuso sexual é assunto de SR e de violação expressa de direitos.

Actividades

Promover a implementação de mecanismos de suporte social, legal e prestação de serviços adequados às vítimas de violência e de abuso sexual

Apoiar a sensibilização de decisores políticos, para as questões de abuso sexual e violação, através da divulgação de dados de magnitude do problema.

Apoiar os grupos de pressão para a aprovação de legislação sobre violência ligada ao sexo.

Educar as mulheres, sobre a importância de revelarem as suas experiências vivenciadas e os casos de violação

Promover pesquisas sobre as causas subjacentes de violência, bem como a gestão dos casos pelas entidades judiciais, policiais e pelas famílias.

Criação de uma base de dados sobre a violência e o abuso sexual

Capacitar os adolescentes e jovens com habilidades de comunicação e de negociação sexual de modo a resistir à pressões sexuais.

Aumentar a consciência sobre a equidade de género nas relações entre adolescentes de ambos os sexos, trabalhando em relação aos rapazes, nas normas culturais que incentivam a violência sexual e com as meninas em normas que previnam a passividade.

Promover o aumento de consciência da sociedade civil, pais, famílias de que o abuso sexual é um problema de SR e acto de violação de direitos humanos e que deve ser punido mesmo que aconteça dentro das famílias.

Treinar os profissionais de saúde de modo a estes poderem manejar situações de abuso; promovendo a investigação, tratamento e referência adequada a serviços sociais e legais de apoio.

Criar mecanismos de referenciar os casos de violência e perpetradores para as redes de apoio social.

Proporcionar contracepção de emergência, tratamento de DTS, incluindo os tratamentos disponíveis para SIDA e aborto seguro para situações de violência

Promover a divulgação de dados de procura de serviços em situação de violência e abuso sexual, desagregado por sexo e por idade, de modo a facilitar a tomada de consciência sobre a magnitude do problema.

Toxico Dependência e Saúde Mental

Para a provisão destes serviços adoptaremos as abordagens e acções constantes nos documentos de Política e Estratégia da Saúde Mental do MISAU.

6.5 Envolvimento dos jovens e melhoria de suas habilidades para a vida

- Incentivar e assegurar a participação dos adolescentes nos seus próprios programas, através do seu pleno envolvimento nos processos de elaboração de políticas, tomada de decisão, desenho e implementação dos programas a eles destinados.

Actividades

1. Proporcionar assistência adequada, material, financeira e logística as organizações juvenis com vista a reforçar o seu poder de decisão e participação na satisfação das suas próprias necessidades.

- Estimular a promoção das capacidades individuais dos adolescentes que os ajudem a construir uma consciência clara da importância da tomada de decisão e recusa de comportamento não desejado e os recursos de apoio disponíveis quando necessário.

- Dar importância ao papel e responsabilidade do adolescente pela sua própria saude e comportamento sexual através de serviços e mecanismos de aconselhamento apropriado

2. Formar o maior numero de educadores de pares através das ONGs, grupos religiosos, organizações juvenis que atingirão com as suas mensagens diferentes tipos de adolescentes nos locais onde eles mais se concentram dentro e fora da escola.

6.6 Recolha de dados e Investigação:

- Estimular a realização de pesquisa operacional regular sobre questões com impacto na saude do adolescente.

- Identificar, reconhecer e encorajar as praticas tradicionais benéficas a educação dos adolescentes com o objectivo de preservar o valor da educação tradicional e apoiar a investigação orientada nesse sentido.

- Identificar barreiras ao acesso dos adolescentes a informacao e servicos (sociais-culturais, leis, atitudes dos provedores, etc.)

- Disseminar informação sobre saúde do adolescente baseada em dados obtidos através de pesquisas científicas.

Actividades

- Identificar áreas prioritárias de pesquisa em SSRAJ
- Estimular e apoiar grupos, ONG's e instituições interessadas na realização de pesquisas operacionais e sócio-culturais em saúde do adolescente
- Dessiminar resultados de pesquisa realizadas na área de saúde do adolescente
- Criar base de dados e difundir informação sobre saúde do adolescente

6.7 Monitorização e Avaliação:

1. Incorporar a avaliação como prática regular dos implementadores dos programas e provedores de serviço, visando aumentar o acesso bem como melhorar a qualidade dos serviços prestados.

2. Estimular a monitorização e avaliação regular dos programas relacionados com a saude do adolescente e que os resultados sejam usados na melhoria e reorientação dos programas.

Actividades

- Identificar e introduzir no SIS indicadores simples e válidos de monitorizaçào do processo e dos resultados das acções desenvolvidas
- Criar mecanismos para que haja recolha sistemática de estatísticas desagregadas por sexo e idade relativas a saude dos adolescentes e que incluam variáveis pertinentes. Assegurando também que as mesmas sejam usadas e analisadas para a resolução de problemas específicos dos adolescentes.
- Criar indicadores que permitam a correcta avaliação dos programas e intervenções relativas aos adolescentes.
- Criar com base nas informações recolhidas e a todos os níveis: Nacional, Provincial, Distrital e Local, bases de dados sobre saude do adolescente.

6.8 Indicadores de Progresso

- Existência de dados estatísticos fiáveis sobre saúde do adolescente
- Atraso na idade de início da actividade sexual entre adolescentes
- Atraso na idade de início de maternidade entre adolescentes
- Redução do número de complicações de parto e de mortalidade materna entre adolescentes

- Redução do número de adolescente recorrendo ao aborto como forma de contracepção.

- Aumento da taxa de uso de contracepção entre adolescente

- Redução da prevalência de DTS entre adolescente

- Redução de prevalência de HIV/SIDA entre adolescente

- Aumento do uso de preservativo entre adolescente

- Aumento do número do adolescente procurando serviços amigos

- Aumento do número de instituições governamentais e não governamentais oferecendo serviços amigos de qualidade e satisfazendo as necessidades do grupo

- Conhecimento da estatística real sobre abuso sexual em adolescentes

- Melhoria do sistema de informação sobre saúde do adolescente.

7. Bibliografia

Adolescent Sexual and Reproductive Health Implementation Strategy, July 2001, Botswana

Direitos Reprodutivos, elaborado por Bonnie Shepard com apoio de FNUAP e Pathfinder International

Documento do projecto de SSR/HIV/SIDA – *Geração Biz*

Documento Técnico: Programas da Juventude nos Países da SADC: Saúde Sexual e

Maternal, Child and Women's Health, Youth and Adolescent Health, Policy guidelines document, National Department of Health, South Africa

National Adolescent Health Policy, MOH, Uganda

Saúde Reprodutiva, Estratégia da Região Africana (1998 – 2007), OMS