

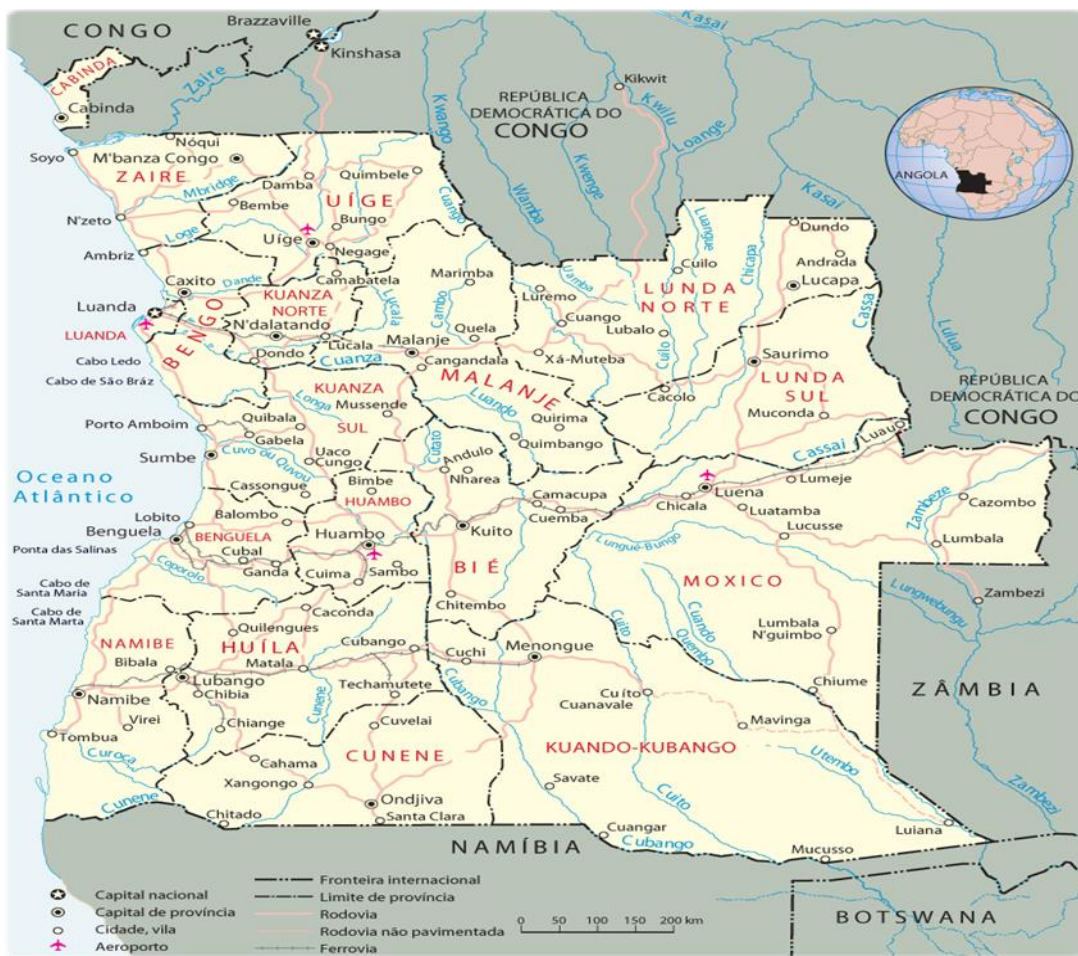


**AVALIAÇÃO VI PROGRAMA UNFPA ANGOLA  
(2009-2014)**

**RELATÓRIO FINAL – 10 de junho de 2014**



## MAPA DO PAÍS



### Avaliadores:

Título	Posição na equipe	Nome
Dra.	Consultora Internacional / Líder da Equipe	Margareth Arilha
Dr.	Consultor Internacional	Roberto do Nascimento Rodrigues
Dr.	Consultor Nacional	Luiekakio Afonso
Dra.	Consultora Nacional	Maria Isabel Massocolo

## AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho somente foi possível com a colaboração de um conjunto de pessoas cuja dedicação desejamos reconhecer e agradecer. De maneira particular citamos a Representante Dra. Kourtoum Nacro, e o Assessor Técnico Especialista em População e Desenvolvimento Dr. Eduardo Juarez, que acompanharam o trabalho desenvolvido em Angola, e que buscaram de todas as maneiras receber e acolher os avaliadores assim como facilitar a realização de todas as atividades em tempo justo para sua concretização. Da mesma maneira, agradecemos a Ana Paula Andrade, que na qualidade de Assistente de Programa superpôs à sua rotina de trabalho um volume importante de demandas que esta avaliação exigiu, assim como a Isabel Lima, que diariamente dedicou-se a criar as melhores condições de operação e atividades para o êxito de nosso trabalho. Aos oficiais de programa Ana Leitão, Luís Samacumbi, ao sempre disponível consultor Vishnu Narine, à representante assistente Hironcina Cucubica, e a todo o staff queremos agradecer uma vez mais a atenção e dedicação dispensada.

Um agradecimento especial àqueles que conosco compartilharam duras histórias vividas, particularmente Francisco, e Serafim, motoristas que nos fizeram esquecer o tráfego ao falar de tantas outras rotas angolanas; e Maria João, de quem sentimos as esperanças de um futuro país.

Aos consultores nacionais Luiekakio Afonso e Maria Isabel Massocolo, agradecemos a colaboração e interesse com que se dedicaram ao processo de avaliação, e com tudo que nos ensinaram. Da mesma maneira reconhecemos e agradecemos a um conjunto de profissionais dos Ministérios da Saúde, Ministério do Planeamento e Desenvolvimento, Instituto Nacional de Estatísticas, Ministério da Juventude e Desportos, Ministério da Família e Promoção da Mulher, assim como aos governos provinciais do Cunene. Aos parceiros implementadores, particularmente CAJ, CIES, ADPP, agradecemos a dedicação e abertura com que nos acompanharam neste processo. A comunidade internacional para o desenvolvimento, e membros das comunidades visitadas, uma vez mais nosso reconhecimento e agradecimento.

E finalmente, com uma nota especial queremos agradecer aos membros do Grupo de Referência que, de maneira generosa, colaboraram com a reflexão proposta, e, especialmente, às pessoas entrevistadas. Jamais esqueceremos nossa visita ao kimbo, do telefonema que ainda aguardamos de Lavínia, do presente vivo recebido, das músicas entoadas pelo coral/grupo dos agentes comunitários de saúde em Cunene, ou de nossa covardia em não querer compartilhar os quatro quilômetros a pé, sob o sol ardente, para chegar até a água mais próxima.

Por nos conectar com nossa história: obrigada, Angola.

Margareth Arilha

Roberto Nascimento

# ÍNDICE

<b>Introdução</b>	<b>1</b>
1.1 Propósitos e diretrizes da avaliação do programa	1
1.2 Escopo da avaliação	2
1.3 Metodologia e Processo	2
<b>Capítulo 2 -O contexto do país</b>	<b>7</b>
2.1 Desafios para o desenvolvimento e estratégias nacionais	7
2.2.1 Resumo do Progresso dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio	17
2.3 O papel da assistência externa	20
<b>Capítulo 3 -A resposta das NAÇÕES UNIDAS/UNFPA e as estratégias do Programa de País</b>	<b>23</b>
3.1 UN e a resposta de UNFPA	23
3.2. A resposta de UNFPA através do Programa de País	26
3.2.1. Breve descrição dos ciclos programáticos anteriores, gols e resultados	26
3.2.2 Atual Programa de UNFPA Angola: 2009-2014	27
3.2.3 PAPP e PAPP revisado: revisão estratégica	34
3.2.4 A estrutura financeira do programa	35
<b>Capítulo 4 - Análise do Programa</b>	<b>41</b>
4.1 Saúde e Direitos Reprodutivos	41
4.1.1. Relevância	42
4.1.2. Eficácia	46
4.1.3 Eficiência	52
4.1.4. Sustentabilidade	54
4.2 População e Desenvolvimento	55
4.2.1. Relevância	56
4.2.2 Eficiência	58
4.2.3 Eficácia	60
4.2.4 Sustentabilidade	63
4.3 Igualdade de Gênero	65
4.3.1 Relevância	66
4.3.2 Eficiência	67
4.3.3 Eficácia	67
4.3.4. Sustentabilidade	69
<b>Capítulo 5 - Posicionamento Estratégico</b>	<b>71</b>
5.1 O Alinhamento Corporativo Estratégico	71

5.2 Alinhamento Sistêmico Estratégico	72
5.3 Resposta do Escritório	75
5.4 Valor agregado	76
<b>Capítulo 6 - Aspectos transversais: Sistema de monitoramento e Avaliação Estratégica</b>	<b>78</b>
6.1 O Sistema de monitoramento e avaliação do escritório de país (M&A)	78
6.2 Sistemas de promoção de capacidades de parceiros em termos de sistemas de M&E	79
<b>Capítulo 7 - Lições Aprendidas e Recomendações</b>	<b>81</b>
7.1 Principais Lições Aprendidas	81
7.1.1 Nível Estratégico	81
7.1.2 Nível Programático	82
7.1.3 Aspectos transversais	84
7.2 Principais Recomendações	85
7.2.2 Nível Programático	85
7.2.3 Aspectos transversais	91
<b>ANEXOS OBRIGATÓRIOS</b>	<b>93</b>
ANEXO 1 - TERMOS DE REFERÊNCIA	94
ANEXO 2 - MATRIZ AVALIAÇÃO	114
ANEXO 3 - AGENDA DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE PAÍIS	130
ANEXO 4 - ESTRUTURA DO RELATÓRIO DO DESENHO DA AVALIAÇÃO	132
ANEXO 5 - ESTRUTURA DO RELATÓRIO FINAL	133
ANEXO 6 - RESUMO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO	135
ANEXO 7 – RESPOSTA DE GESTÃO	137
ANEXO 8 -MAPA SÍNTESE PRINCIPAIS RESULTADOS POR PRODUTO DO VI PROGRAMA UNFPA	156
<b>ANEXOS OPTATIVOS</b>	<b>165</b>
ANEXO 9 - ORGANOGRAMA	166
ANEXO 10 - LISTA DO STAFF DO ESCRITÓRIO UNFPA/ANGOLA	167
ANEXO 11 - LISTA DE PROJETOS/INTERVENÇÕES	168
ANEXO 12 - LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS	169
ANEXO 13 - GUIA DE ENTREVISTAS	171
ANEXO 14 - PESSOAS CONSULTADAS/ENTREVISTADAS	173
ANEXO 15 - GASTOS COM COMPRA DE CONTRACEPTIVOS	176

## **SUMARIO EXECUTIVO**

A Avaliação do VI Programa de Cooperação UNFPA/Angola teve como objetivo geral determinar em que medida seu desenvolvimento permitiu a consecução dos produtos previamente esperados, e quais foram os efeitos diretos e indiretos decorrentes de sua implementação. Da mesma maneira, o processo de avaliação busca destacar conclusões, evidências, fatores facilitadores e obstaculizadores para a conquista dos resultados esperados no programa, indicando áreas potenciais para colaboração futura, e indicação de potenciais estratégias a serem consideradas para o próximo ciclo programático de UNFPA.

Os objetivos específicos do exercício de Avaliação do VI Programa UNFPA/Angola (2009-2014) foram o de verificar o progresso do Programa no alcance dos resultados e produtos em três áreas interrelacionadas: população e desenvolvimento, saúde e direitos reprodutivos, e igualdade de gênero, tendo como ponto de referência o Plano de Ação para o Programa do País. Adicionalmente, teve como objetivo verificar o alinhamento do Programa do País com o plano estratégico do UNFPA e com o UNDAF, assim como acessar a capacidade do Escritório do UNFPA em Angola de responder às necessidades e desafios que o país apresentou no período. Além disso, verificou também os efeitos ou resultados não previstos na execução do programa, assim como executou a análise do sistema de monitoramento e avaliação com que o escritório local implementou seu plano de trabalho para o período. As conclusões do trabalho tiveram por objetivo indicar recomendações para a definição do próximo ciclo programático de UNFPA em Angola.

### **VI Programa UNFPA/Angola**

O VI Programa de País do escritório do UNFPA em Angola (2009-2014) foi construído levando em consideração as lições aprendidas do programa anterior, tais como: estender a atuação para além das 3 províncias (Luanda, Benguela, Huíla) ampliar e prover treinamentos para staff local em base contínua, alocar recursos para formação de alto nível de profissionais em população e desenvolvimento, apoiar o censo, fortalecer o foco em jovens. No entanto, a avaliação também ponderou que o foco em saúde reprodutiva deveria ser substantivo. Portanto, o componente de saúde e direitos reprodutivos foi central para a execução do VI Programa de Cooperação (PC), em linha com as prioridades do Governo relacionadas ao Plano de Ação da Conferência Internacional em População e Desenvolvimento do Cairo, 1994 (PA/CIPD). As intervenções nas áreas de população e desenvolvimento e igualdade de gênero foram desenhadas para reforçar as atividades da área principal e criar um ambiente favorável à promoção dos direitos das mulheres no país. Embora mantendo o foco nacional para algumas atividades, foi proposto que os esforços principais fossem descentralizados para o nível provincial, buscando o desenvolvimento de experiências inovadoras e de caráter estratégico susceptível de serem reproduzidas em outras áreas do país.

Para o componente de saúde e direitos reprodutivos do programa foram previstos quatro produtos que visaram integrar a prevenção do VIH nos programas de saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, tendo como alvo os adolescentes, jovens e mulheres. Adicionalmente, o que se objetivava produzir nesta área era a melhoria da qualidade de assistência qualificada no parto e cuidados obstétricos e neonatais essenciais de emergência

nos municípios alvos, assim como aumentar a disponibilidade de informação e serviços de saúde reprodutiva para jovens e adolescentes nas áreas de intervenção, reforçando as capacidades técnicas e institucionais para implementar um sistema de compras de produtos de saúde reprodutiva e um sistema de logística.

Com relação aos produtos de população e desenvolvimento, foram desenhados para disponibilizar dados fidedignos, capazes de garantir que questões de população, saúde reprodutiva e gênero pudessem ser adequadamente considerados nas políticas e programas de desenvolvimento, incluindo planos de prontidão em situações de emergência. Para tanto, a proposta foi a de apoiar os esforços do Governo para realizar o Censo de População e Habitação, a fim de preencher as lacunas em termos de dados e informação fidedignos, desagregados em nível provincial, para os propósitos do planejamento, transparência e governança e descentralização. Como relação ao componente de igualdade de gênero, os produtos estiveram orientados a promover a participação das instituições governamentais e sociedade civil para a fazer advocacia no sentido da incorporação das questões de gênero nas estruturas nacionais e setoriais, assim como promover o combate a violência de gênero, desenvolvendo estratégias que promovessem o direito das mulheres a uma vida sem violência.

## **Metodologia**

A avaliação foi realizada de acordo com a Metodologia estabelecida pelas Normas e Estandares de Avaliação do Sistema de Nações Unidas, combinando métodos qualitativos de investigação, realizando-se a triangulação com informações obtidas em outras fontes. O trabalho desenvolvido obedeceu as guidelines estabelecidas no Handbook para Processos de Avaliação, de UNFPA, em sua versão de abril de 2012. A documentação consultada, no plano nacional, incluiu os documentos de Governo, assim como os documentos de pesquisas sólidas e estratégicas, permitindo a construção de um panorama do país em dados e estatísticas, apesar da pouca disponibilidade deste tipo de informação em Angola.

UNDAF, CP e PAPP, foram a base matriz sobre a qual os trabalhos foram desenvolvidos, assim como os planos de trabalho anuais, relatórios de reuniões anuais de revisão de programas, relatórios de progresso anuais e trimestrais, relatórios de consultorias, relatórios de visitas de acompanhamento, avaliações de programas anteriores, dentre outros. Também foram considerados documentos produzidos por outras agências multilaterais e bilaterais e ONGs que trabalham em Angola. Adicionalmente, os procedimentos de análise incluíram consultas e entrevistas a todos os parceiros implementadores do VI Programa UNFPA Angola, obedecendo a uma Matriz de Avaliação previamente preparada, e que permitiu coletar informações tanto de parceiros governamentais quanto ONGs, em entrevistas com o staff local, pessoal técnico e administrativo, assim como em visitas de campo, em Luanda e em Cunene, província escolhida para realização de assessment local.

## **Lições Aprendidas**

O processo de avaliação apontou que considerando a perspectiva estratégica, os temas abordados pelo escritório local, em cada um dos componentes, estão corretamente alinhados com as prioridades estabelecidas pela organização, com os gols do Milênio, a ICD, assim



como UNDAF e com o próprio PAPP. O escritório local trabalhou fortemente no sentido de estabelecer bases e interlocução sólidas com o país e assim institucionalizar ações e posições nos três componentes do Programa de País, buscando ajustes de ordem física, financeira e de recursos humanos para sua execução. Lidou com um programa que se mostrou ambicioso para o momento de transição de situação pós-guerra, e relacionou-se com um país que enfrentou desafios básicos como a reconstrução nacional e das bases para o desenvolvimento.

Avanços significativos foram feitos em todos os componentes do Programa, com um escritório que funciona hoje com equipes técnica, administrativa e operacional, tendo crescido ao longo da implementação do VI Programa de País. No período de funcionamento do VI Programa de País, UNFPA Angola trabalhou para a ampliação e consolidação do escritório local, promovendo o incremento de recursos humanos, espaço físico e capacidade de gestão, monitoramento e avaliação, acompanhado do aumento de parceiros implementadores, tanto no plano governamental de nível central e provincial, quanto de ONGs, nacionais e internacionais. A gestão dos recursos financeiros obedeceu a adequação das operações dos guidelines corporativos, assim como atingiu praticamente 100% de comprovação de gastos. Todo este trabalho foi desenvolvido atendendo a todas as garantias de segurança para o escritório local, para todo o staff nacional e consultores nacionais e internacionais.

Em 2009, a organização era conhecida em apenas 3 das 18 províncias (Benguela, Huila e Luanda), as províncias mais atendidas pelo Estado. Em 2013 UNFPA se tornou conhecido em 17 das 18 províncias de Angola, focalizando-se especialmente naquelas que reconhecidamente apresentam maiores vulnerabilidades sociais, ou seja, Bié, Kunene e Uige. A maior visibilidade de UNFPA Angola vem ocorrendo através do compartilhamento de informações através de boletins informativos destacando atividades-chaves e iniciativas empreendidas pelo UNFPA em Angola, em parceria com as organizações implementadoras, e vem sendo fonte de notícias para a grande mídia. O êxito alcançado tem conduzido inclusive a maior colaboração de órgãos governamentais. UNFPA Angola trabalhou de maneira substantiva na colaboração com UNCT, atendendo as demandas de trabalho conjunta e destacando-se nas ações de apoio diretas como a que foi feita para o Secretário Geral das Nações Unidas para que Angola fosse um dos 50 países colaboradores para a análise da situação mundial da Juventude, visando compreender a mudança da estrutura etária da população.

Com relação ao nível programático a avaliação permitiu considerar que o escritório local incidiu sobre o desenvolvimento das políticas de saúde para as mulheres, contribuiu de maneira decisiva com a ampliação de acesso a métodos contraceptivos no país, elevou o patamar de atenção a juventude angolana, e produziu maior qualidade na prestação da assistência obstétrica, inclusive no tocante a prevenção do VIH/SIDA. No campo das dinâmicas populacionais promoveu sensibilidades para a sua relevância, apoiou a realização do Censo de População e Habitação, e vem trabalhando, ainda que de maneira pontual, na formação e capacitação de quadros. No campo da promoção da igualdade de gênero o foco esteve direcionado ao apoio para o desenho e aprovação da política Nacional de Gênero, capacitação de setores nacionais, provinciais e locais assim como na aprovação e promoção de lei contra a violência doméstica. De maneira geral o escritório local vem contribuindo com o posicionamento e visibilidade de temas da agenda nacional, dando legitimidade e apoio aos mesmos, como o tema de debate entre gravidez, adolescência, e juventude ou dos elementos das dinâmicas de população.

O escritório local fortaleceu as atividades de monitoramento e avaliação, promoveu maior conhecimento e capacitação dos sócios implementadores para sua execução, contribuindo com a construção de uma cultura de gestão por resultados, ainda em desenvolvimento.

Finalmente, desde 2011, o escritório de país vem produzindo boletins informativos destacando atividades e iniciativas empreendidas por UNFPA em Angola. O escritório de país lançou o seu primeiro site ([www.unfpa.co.ao](http://www.unfpa.co.ao)) em 6 de dezembro de 2013.

## **Recomendações**

Considerando as possibilidades de ação do próximo ciclo programático de UNFPA recomenda-se seguir atuando no âmbito das políticas públicas, especialmente de saúde, educação e juventude, em articulação com a dinâmica populacional de Angola, permitindo incremento da qualidade e fortalecimento do sistema público nos âmbitos locais, provinciais e nacionais no país, na atenção básica, secundária e terciária. Em particular, recomenda-se que o escritório local continue a apoiar a agenda de saúde e direitos reprodutivos no país, com base na visão informada sobre o perfil de país que o Censo irá desvendar, a partir de estudos e pesquisas que surgirem posteriormente a coleta de dados em 2014, com foco nas áreas geográficas e populações mais vulneráveis do país. Uma perspectiva de gênero e direitos deverá ser fortalecida para todos os âmbitos do programa e não limitar-se ao campo da violência doméstica. Foco importante em gênero e direitos deve ser dada às ações no componente de saúde e direitos reprodutivos, especialmente no tratamento das questões associadas a mortalidade materna, contracepção e VIH/SIDA.

A produção de dados em Angola será um eixo extremamente importante nos próximos anos, em função da realização do Censo de População e Habitação em 2014, o que trará a possibilidade concreta de o país apreender sua própria realidade e formular políticas públicas em conformidade com o conhecimento que se estabelecerá. A capacidade técnica e analítica, para tanto deve ser ampliada e deve vir para todas as áreas com que UNFPA opera, seja em saúde e direitos reprodutivos, seja em população e desenvolvimento, seja em relação a gênero e direitos, através do desenvolvimento de diferentes estratégias de formação e capacitação, quer seja nacionais ou internacionais, especificamente desenhadas para Angola, no âmbito da colaboração Sul-Sul, especialmente com países da comunidade de língua portuguesa.

A ampliação do diálogo com a sociedade civil permitirá ampliar a construção de um entorno democrático, e que possibilite a excelente oportunidade com que Angola se depara no momento, ou seja, a de expansão de suas bases democráticas. Recomenda-se seguir articulando com sócios estratégicos, com seleção adequada de contrapartes e entidades, que possam manter os princípios e valores da missão UNFPA em Angola e globalmente e promover assim o fortalecimento de um conjunto de atores governamentais e não governamentais que possam atuar para produzir e disseminar posições e perspectivas inovadoras.

Recomenda-se ao escritório local que siga ampliando as suas capacidades, fortalecendo-se tecnicamente, e que siga ampliando as capacidades do escritório local, fortalecendo-os, seja no campo administrativo como programático, possibilitando com isto que UNFPA apresente a possibilidade de seguir liderando a agenda de saúde, gênero e direitos sexuais e reprodutivos no país, vis a vis a atual configuração das dinâmicas populacionais que o país apresenta.

Adicionalmente, recomenda-se que o escritório local possa continuar a incrementar sua visibilidade pública, assim como a qualidade e o alcance de uma gestão baseada em resultados, solidificando a existência de uma cultura de avaliação, tanto no escritório local, como entre os parceiros implementadores, governamentais e não governamentais.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPP	Associação Desenvolvimento Pessoa a Pessoa
ATV	Aconselhamento e Testagem Voluntária
CAJ	Centro de Apoio à Juventude
CAMM	Centro de Assistência Médicos do Mundo
CAP	Conhecimentos, Atitudes, Práticas
CECOMA	Central de Coordenação de Medicamentos de Angola
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CEIP	Centro de Estudo e Investigação em População
CIES	Centro de Informação e de Educação para o Desenvolvimento
COAR	Country Office Annual Report (Relatório Anual do Escritório do País)
CP	Country Program (Programa do País)
CPH	Censo de População e Habitação
PAPP	Country Program Action Plan (Plano de Ação para o Programa do País)
DPP	Documento do Programa do País
ESARO	Escritório Regional para a África do Leste e do Sul de UNFPA
GoA	Governo de Angola
HSH	Homens que fazem sexo com homens
IBEP	Inquérito sobre o Bem-Estar da População
IEDDH	Instrumento Europeu para a Democracia e Direitos Humanos
ICPVD	Inquérito Prioritário sobre as Condições de Vida dos Domicílios
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDR	Inquérito sobre Despesas e Receitas
IEC	Informação, Educação e Comunicação
INE	Instituto Nacional de Estatística
JIRO	Juventude Informada, Responsável, Organizada
M&A	Monitoramento e Avaliação
MICS	Inquérito de Indicadores Múltiplos (Multiple Indicator Cluster Survey)
MINFAMU	Ministério da Família e Promoção da Mulher
MINJUD	Ministério da Juventude e Desportos
MINPLAN	Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial
MINSA	Ministério da Saúde
MPLA	Movimento Popular de Libertação de Angola
NEPAD	Nova Parceria para o Desenvolvimento da África
NV	Nascido Vivo
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PA	Plano de Ação
PAANE	Programa de Apoio aos Atores não Estatais
PC	Programa de Cooperação
PAPP	Plano de Ação do Programa do País
PF	Planejamento Familiar

PIB	Produto Interno Bruto
PNG	Política Nacional do Gênero
PNDS	Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário
PNP	Política Nacional de População
PNUD	Programa das Nações Unidas de Desenvolvimento
PP	Programa do País
RPED	Revisão do Programa e das Estratégias de Desenvolvimento
SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
SGI	Sistema de Gestão de Informação
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIGI	Sistema integrado de Gestão de Informação
SNE	Sistema Nacional da Estatística
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
SSRAJ	Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescentes e Jovens
UNCT	United Nations Country Team
UNDAF	Quadro de Assistência para o Desenvolvimento das Nações Unidas
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para a População
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIFEM	Fundo das Nações Unidas para as Mulheres
UNITA	União Nacional para Independência Total de Angola
UNWOMEN	Mulheres nas Nações Unidas
VBG	Violência baseada no Gênero
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
VSBG	Violência Sexual baseado no Gênero

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Indicadores Básicos – Angola	xiv
Tabela 2: Taxa de fecundidade total, segundo indicadores socioeconômicos selecionados, Angola, 2009-2011	9
Tabela 3: PAPP antes e depois da Revisão de 2012	35
Tabela 4: Orçamento e Gastos por área para o período de 2009-2013	38

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1: Progressos em relação ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio em Angola, Situação em 2010	17
--	----

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1: Evolução financeira para período de 2009-2013	36
Gráfico 2: Evolução orçamento e gastos para período de 2009-2013	37
Gráfico 3: Orçamento por componente de programa, em percentagem, para o período de 2009-2013	38
Gráfico 4: Gastos por área, em percentagem, para o período de 2009-2013	39
Gráfico 5: Distribuição Orçamento para período de 2009-2013	39
Gráfico 6: Distribuição Gastos para período de 2009-2013	40

**Tabela 1: Indicadores Básicos – Angola**

<b>Território</b>	
Localização geográfica	África Subsaariana (1)
Área	1.246.700 km <sup>2</sup> (2) (6)
Fronteiras territoriais	Ao Norte: República do Congo; a Nordeste: República Democrática do Congo; a Este: Zâmbia; ao Sul: Namíbia; e a Oeste: Oceano Atlântico (2) (6)
<b>População</b>	
População (2013 est.)	19.183.590 (3)
População urbana	54,8% (4)
Taxa de crescimento da população	3% (2)
<b>Governo</b>	
Governo	República (5)
Evento político chave	Acordo de Paz de Luena, 2002
Cadeiras assumidas por mulheres no Parlamento	39% (2008) (6)
<b>Economia</b>	
PIB 2012 (US\$ Milhões)	114.200 (1)
PIB per capita 2012 (US\$)	6.148 (1)
<b>Indicadores sociais</b>	
Posição no Índice de Desenvolvimento Humano	148 (6)
Esperança de vida à nascença (anos)	48 (7)
Taxa de mortalidade infantil (por 1.000 NV)	115,7 (8)
Taxa de mortalidade de menores de 5 anos	193,5 (8)
Taxa de mortalidade materna (est. 2010)	450 (9)
Gastos com saúde (% do PIB)	2,4 (6)
Gastos com educação (% do PIB)	3,4 (6)
População com renda abaixo de US\$ 1.25 por dia (%)	54,3 (6)
Nascimentos atendidos por profissional de saúde qualificado (%)	49,4 (8)
Taxa de fecundidade de adolescentes (nascimentos por 1.000 mulheres de 15-19 anos)	152,1 (7)
Mulheres com 12 – 49 anos de idade que utilizam preservativo (%)	7,6 (10)
Mulheres com 12 – 49 anos de idade que utilizam algum método moderno de contraceção (%)	12,8 (10)
Mulheres entre 12 e 49 anos de idade que tiveram filhos nos últimos 12 meses que não foram planeados (%)	18,4 (11)
População com 15 ou mais anos de idade que sabe ler e escrever, (%)	65,6 (10)
Taxa de frequência líquida do ensino primário	76,3 (10)
Taxa de frequência líquida do ensino secundário	18,9 (10)
<b>Indicadores demográficos</b>	
População de 0-14 anos (2013, %)	47,2 (3)
População de 60 anos ou mais (2013, %)	3,8 (3)
Razão de sexo (homens por 100 mulheres, 2013)	94,1 (3)
Taxa de fecundidade total (NV por mulher)	6,4 (7)

(1) <http://data.worldbank.org/country/angola>. A população nacional em 2012, de acordo a documento citado como (3), foi de 18.576.568 habitantes.

(2) INE – Anuário de Estatísticas Sociais 2010. 2012. 2012. Luanda, Angola.

(3) INE – Projeção da População 2009-2015. Fevereiro 2012. Luanda, Angola.

(4) INE.- Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (IBEP). Vol. III. 2013. Luanda, Angola.

- (5) Constituição da República de Angola 2010, Artigo 1º.
- (6) UNDP Human Development Report, 2013.
- (7) INE –Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (IBEP). Vol. I. 2011. Luanda, Angola.
- (8) INE – Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (IBEP). Principais Resultados. Grelha de Indicadores. 2010. Luanda, Angola.
- (9) WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010. 2012. World Health Organization. Geneve, Switzerland.
- (10) INE – Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (IBEP). Vol. II. 2011. Luanda, Angola.
- (11) Ministério de Planeamento. Relatório de Progresso 2010 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Setembro 2010. Luanda, Angola.



## Introdução

O VI Programa de País, inicialmente produzido para o período 2009 – 2013, e posteriormente, a pedido do Governo, revisto para o conjunto das Nações Unidas para o período 2009 – 2014, é o objeto desta avaliação. Este exercício de avaliação do Programa de País é obrigatória ao final de cada ciclo programático, fortalece a prestação de contas dos resultados obtidos, e deve ser utilizada para subsidiar a formulação dos ciclos programáticos subsequentes. A avaliação envolve a análise desagregada de todas as atividades planejadas e/ou implementadas durante o período referenciado (2009 a 2014) no âmbito de cada um dos componentes do Programa (saúde e direitos reprodutivos; população e desenvolvimento; igualdade de gênero). Além de analisar os efeitos previstos do Programa, a avaliação também visa identificar os efeitos inesperados que podem ter surgido no processo de execução do Programa e terem se mostrado relevantes para o processo de avaliação.

### *1.1 Propósitos e diretrizes da avaliação do programa*

O objetivo precípua desta avaliação é produzir um documento fruto de análise independente, cobrindo o período de desenvolvimento do VI Ciclo de Assistência ao Governo de Angola (2009-2014), de maneira a contribuir para o desenho de um novo Programa para o país para os próximos anos.

Os objetivos específicos da avaliação são:

1. dotar o Escritório do UNFPA de Angola e seus parceiros implementadores nacionais, colaboradores parceiros de implementação nacionais, assim como o Escritório Regional do UNFPA para África do Leste e Austral, de uma análise sobre a relevância e o desenvolvimento do VI Programa do País<sup>11</sup>;
2. verificar se o posicionamento e atuação do UNFPA contribuíram para o processo de desenvolvimento de Angola;
3. identificar lições advindas do atual Programa de País, assim como dos programas anteriores, que possam ser utilizadas para o estabelecimento de estratégias de

---

<sup>11</sup> O Programa de País é o instrumento que exprime a assistência que o UNFPA fornece ao Governo. Portanto, a avaliação da assistência baseia-se na avaliação do Programa de País.

atuação, e recomendações a serem implementadas no próximo ciclo de cooperação entre o UNFPA e o Governo de Angola.

A equipe de avaliação verificou a relevância do VI Programa do UNFPA para Angola e seu progresso no alcance dos resultados e produtos em três áreas inter-relacionadas: população e desenvolvimento; saúde e direitos reprodutivos, e igualdade de gênero, tendo como ponto de referência o Plano de Ação para o Programa do País (PAPP)<sup>2</sup>, assim como a sua revisão, processo que se encontra detalhado adiante, em sub capítulo específico. Adicionalmente, os avaliadores também verificaram o alinhamento do Programa do País com o Plano Estratégico do UNFPA<sup>3</sup> e com o UNDAF<sup>4</sup>, assim como acessaram a capacidade do Escritório do UNFPA em Angola de responder às necessidades e desafios que a comunidade apresenta. A avaliação procurou identificar os resultados esperados do desenvolvimento do Programa de Cooperação, assim como os efeitos ou resultados imprevistos. Outro aspecto considerado na avaliação do Programa do País foi a análise do sistema de monitoramento e avaliação, e dificuldades que se expressaram em sua consecução para a provisão de informações para avaliação.

## ***1.2 Escopo da avaliação***

O VI Programa de Cooperação UNFPA Angola (2009-2014) foi avaliado em sua totalidade, abrangendo os elementos estabelecidos no documento de Programa de País, e no Plano de Ação do Programa de País (PAPP) em sua versão inicial assim como em sua revisão, melhor explicada no capítulo 3. A avaliação abordou a ação desenvolvida em plano nacional, o que inclui o conjunto de políticas, estratégias, normativas e legislação produzida com o apoio de UNFPA em todos os componentes do Programa (Saúde e Direitos Reprodutivos, População e Desenvolvimento e Igualdade de Gênero), assim como também incorporou a observação de projetos em andamento em Luanda, e adicionalmente na província de Cunene, onde foram realizadas visitas e observou-se trabalhos em comunidades específicas. A avaliação tomou em consideração o uso de fontes regulares de recursos.

## ***1.3 Metodologia e Processo***

A metodologia usada na avaliação foi essencialmente qualitativa, e coletou e processou informações obtidas através do *staff* do escritório de país, de coordenadores de projetos, de altas autoridades governamentais tais como Ministros e Secretários de Estado de diversos Ministérios, diretores e sub diretores provinciais, especialmente do campo da saúde,

---

<sup>2</sup> O Plano de Ação do Programa de País constitui uma ferramenta de maior detalhe para a realização de atividades e ações que satisfazem os objetivos e propósitos estabelecidos no Programa de País (PP).

<sup>3</sup> O Plano Estratégico é o maior instrumento de reitoria da programação de atividades em UNFPA.

<sup>4</sup> UNDAF: United Nations Development for Assistance Framework (Quadro de Assistência das Nações Unidas para o Desenvolvimento), é o instrumento que rege as atividades das agências, fundos e programas que desenvolvem atividades em cada país.

funcionários de alto e médio escalão do governo nacional e provinciais, profissionais de saúde, ativistas locais, usuários de serviços e participantes de projetos apoiados por UNFPA, parceiros de implementação e instituições participantes dos projetos. A avaliação foi baseada em uma revisão da documentação relacionada tanto às normativas, diretrizes e propostas de UNFPA quanto do VI Programa UNFPA Angola (2009-2014) e de programas anteriores, quanto documentos associados ao desenho e implementação, tendo em vista os fatores condicionantes, sobretudo a situação do país à época do desenho do Programa e sua evolução ao longo do período em referência. Essa etapa foi seguida por um trabalho de campo para coleta de dados e informações adicionais, assim como para a validação dos resultados preliminares advindos da análise dos dados secundários. O trabalho de campo foi realizado a partir da segunda semana de início do processo de avaliação, e incluiu entrevistas em profundidade e semiabertas com atores-chave e com a equipe do Escritório do UNFPA em Angola, e as visitas de campo realizadas a projetos em andamento tanto em Luanda quanto em Cunene, província do sul do país.

Os avaliadores trabalharam para obter as perspectivas representativas de todos os colaboradores chave, assim como para garantir a validade dos dados coletados, por meio de técnicas de triangulação. Questões específicas foram formuladas durante a fase de preparação, tanto referentes aos critérios de avaliação (relevância, eficiência, eficácia e sustentabilidade) nas componentes do Programa (saúde e direitos reprodutivos, população e desenvolvimento e igualdade de gênero), assim como assistência humanitária, quanto relacionadas ao alinhamento das ações ou atividades com o Plano Nacional de Desenvolvimento, grau de resposta e valor agregado. O trabalho foi complementado com uma análise do sistema de monitoramento e avaliação do Programa do País, apesar de suas limitações descritas em capítulo específico. O processo de avaliação envolveu a coleta de dados e informações adicionais àquelas produzidas ao longo do desenvolvimento do Programa, em uma abordagem multidimensional, incluindo: revisão de documentos, análise de relatórios, observação de atividades específicas em projetos em andamento, contatos com informantes chave, realização de entrevistas e visitas a projetos específicos. Ao lançar mão do mecanismo de triangulação de base de dados, assim como do processo de validação das informações acessíveis, foi possível superar limitações metodológicas ou reduzi-las a um nível compatível com o desenvolvimento de uma avaliação consistente.

A equipe foi constituída por uma consultora internacional e líder da equipe de avaliação. As atividades sob seu papel de líder, incluíram a responsabilidade de coordenar os trabalhos, de modo a assegurar a sua qualidade, proporcionando orientações, tomando decisões sobre a definição das estratégias da avaliação, funcionando de maneira a equacionar os objetivos da avaliação com os melhores meios de atingi-los, e de forma a manter a agenda de trabalho da missão, dentro do quadro de orientações metodológicas e técnicas estabelecidas pelo UNFPA para este tipo de avaliação e com observância aos critérios éticos das Nações Unidas. A líder do grupo atuou também como articuladora da relação da equipe de avaliação com os demais profissionais do Escritório de País, e se responsabilizou pelos mecanismos de diálogo com os parceiros, colaboradores e consultores nacionais. A líder do grupo também foi responsável pela inclusão de comentários e sugestões da assessoria de monitoramento e do escritório regional do UNFPA. Adicionalmente, teve sob sua responsabilidade a análise dos componentes de saúde e direitos reprodutivos e de gênero do Programa de País, sendo responsável por realizar e analisar as entrevistas, assim como por reunir materiais e informações relevantes para os componentes em questão.

A equipe também foi constituída por um consultor internacional, demógrafo, que trabalhou com a componente de População e Desenvolvimento, tendo sido responsável pela seleção de material bibliográfico, documentos de referência, assim como pela definição e realização das entrevistas com parceiros referentes a esta componente. Adicionalmente, realizou entrevistas com o pessoal administrativo-financeiro do escritório, redatou o informe de desenho da avaliação, colaborou com o relatório final, tendo participado também de reuniões de diálogo com os profissionais nacionais. Dois reconhecidos profissionais nacionais apoiaram os trabalhos realizados, dada sua formação, experiência e status profissional, trazendo elementos de contexto e de revisão estratégica de documentos, informações nacionais para o processo de avaliação, assim como colaborando com a participação no Grupo de Referência para Avaliação, uma estrutura composta por contrapartes e profissionais reconhecidos publicamente na esfera de ação da agenda UNFPA, e que tiveram dois encontros no caso de Angola. A avaliação também se beneficiou parcialmente do Retiro Anual com os parceiros, realizada sempre no mês de dezembro, e pode observá-los revisando criticamente seu trabalho, tendo acesso a seus trabalhos de 2013 e perspectivas para 2014. A partir de intervenção da líder do grupo, aproveitou-se a oportunidade para discutir lições aprendidas com os presentes.

Baseado nos Termos de Referência<sup>5</sup> estabelecidos para avaliação do Programa de Cooperação entre o UNFPA e o Governo de Angola, ( anexo 1) algumas questões específicas foram identificadas e disponibilizadas na Matriz de Avaliação, ferramenta utilizada para a coleta e análise dos dados (Anexo 2). No processo de avaliação uma diversidade de métodos foi utilizada para assegurar a validade dos dados, através de abordagens variadas, tais como análise de documentos e relatórios, coleta de informações de fontes secundárias, entrevistas semiestruturadas e em profundidade e visitas de campo, incluindo diálogos e intercâmbios regulares com oficiais de programa do Escritório do UNFPA no país. O processo participativo foi assegurado através do mapeamento de parceiros diretos e indiretos do Escritório do UNFPA em Angola, tais como representantes do Governo, organizações da sociedade civil e do setor privado, demais organizações do Sistema das Nações Unidas, outras organizações multilaterais, doadores bilaterais e no caso, de alguns beneficiários do Programa. A equipe de avaliação orientou sua produção segundo as normas de avaliação do Grupo de Avaliação das Nações Unidas, assim como da Política de Avaliação do UNFPA e o Manual para a Elaboração de Avaliações de Programas de Países, do UNFPA (Manual)<sup>6</sup>. Os membros da equipe aderiram aos lineamentos éticos e de conduta para avaliadores do Sistema das Nações Unidas.

Na sequência apresenta-se o conjunto de perguntas que orientou o processo de coleta de informação e análise da implementação do Programa de Países, estabelecidas no Manual

---

<sup>5</sup>De fato, a avaliação realizada apenas tomou em consideração os TORs de uma maneira bastante genérica, uma vez que os procedimentos adotados diferenciam-se bastante da versão de Junho de 2013, em timing de realização, forma e conteúdo. A avaliação de que trata este documento transcorreu de maneira presencial do período de 21 de outubro a 21 de dezembro, tendo contado com dois consultores internacionais trabalhando conjuntamente no período de 3 a 25 de novembro de 2013. Os procedimentos posteriores de revisão, tradução e adequação do documento foram realizados virtualmente.

<sup>6</sup> UNFPA. Handbook How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. April 2012. Evaluation Branch Division for Oversight Services. New York.

utilizada para responder sobre o alcance do programa, nos termos de sua relevância, eficácia, eficiência e sustentabilidade e apresentadas na Matriz de Avaliação estabelecida na metodologia própria do Manual<sup>7</sup>, que sugere que, para cada componente do Programa de País, seja pesquisado o seguinte:

1. Os objetivos deste componente do CP estão (i) adaptados para as necessidades da população e (ii) em consonância com as prioridades estabelecidas pelas abordagens feitas pelas políticas nacionais e internacionais?
2. Até que ponto as intervenções planejadas como resultado do CP estão adequadamente desenhadas para alcançar os objetivos estabelecidos?
3. Em que medida os recursos disponíveis (fundos e staff) foram utilizados de maneira apropriada e adequada para desenvolver as atividades?
4. Em que medida as atividades foram administradas de maneira a assegurar a apresentação de produtos de alta qualidade?
5. Em que medida foram alcançados os objetivos do CP?
6. Em que medida os grupos de beneficiários/as foram realmente atendidos/as pelo apoio de UNFPA?
7. Os/As beneficiários estão realmente recebendo os benefícios da intervenção realizada?
8. Que tipo de desdobramentos inesperados (negativos ou positivos) podem ser identificados?
9. Em que medida os benefícios irão seguir existindo depois do término do programa?
10. As atividades e os produtos estão desenhados tomando em consideração uma razoável apropriação dos parceiros locais?
11. Em que medida UNFPA tem sido capaz de apoiar os/as parceiros/as e os/as beneficiários/as em desenvolver capacidades em estratégias para o desenvolvimento, visando estabelecer mecanismos que assegurem a continuidade dos resultados e os produtos?
12. Os objetivos do CP estão alinhados com as dimensões de planejamento estratégico do UNFPA?
13. Em que medida o programa atualmente implementado está em linha com o UNDAF? Há superposição?
14. Em que medida a escritório local tem sido capaz de responder às mudanças no país, inclusive as de natureza política? Qual tem sido a qualidade da resposta?
15. Em que medida os resultados observados nas três componentes do programa teriam sido alcançados sem o apoio de UNFPA?
16. Em que medida UNFPA apoiou e/ou produziu, de maneira não planejada, um efeito indesejado no plano nacional?

A análise das informações e indicadores constantes em informações e base de dados já existentes, especialmente advindas de pesquisas realizadas pelo INE/Instituto Nacional de Pesquisas, e informações advindas de relatórios de monitoramento, e avaliação de projetos específicos, procurou abarcar o conjunto de atividades, projetos e programas desenvolvidos em cada componente específica, associada à análise da pertinência dos indicadores

---

<sup>7</sup> UNFPA. Handbook How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. April 2012. Evaluation Branch Division for Oversight Services. New York.

produzidos pelo sistema de monitoramento e à avaliação dos projetos. Durante a fase de campo foram feitas visitas visando à coleta de dados e realização de entrevistas, a fim de obter respostas para as questões formuladas no âmbito da avaliação. Ao final desta fase foram apresentados e discutidos os resultados preliminares da avaliação e a partir de então, os principais resultados foram apresentados à apreciação do Grupo de Referência, que se reuniu durante duas vezes no processo de avaliação. O relatório final levou em consideração os comentários e sugestões apresentados pelo Grupo de Referência, e foi encaminhado à ESARO.

Foram adotados nesta avaliação os modelos de entrevistas semiestruturadas e em profundidade, baseada em um roteiro de questões-guia cobrindo o leque de perguntas básicas a serem respondidas. As entrevistas incluíram membros da equipe do governo, de instituições parceiras, a equipe do escritório do UNFPA em Angola, além de coordenadores de projetos específicos. A seleção da amostra de colaboradores para realização das entrevistas buscou incluir representantes de todas as parcerias estratégicas estabelecidas ao longo do desenvolvimento do programa. Assim, foram incluídos membros do Governo, tais como ministérios e instituições governamentais, agências bilaterais, organizações da sociedade civil, organizações intergovernamentais, especialmente as das mulheres, juventudes e organizações afiliadas ao Sistema das Nações Unidas. Além da cobertura das atividades desenvolvidas em Luanda, foram também visitados projetos e instituições na província do Cunene.

A ausência de dados censitários, com a desagregação requerida, assim como de uma série de registros administrativos cobrindo todo o período de vigência do Programa, associada a uma ausência de estratégia consistente de monitoramento e avaliação do escritório local, constituiu limitação considerável a uma avaliação adequada dos resultados das atividades. Isto porque, em muitos casos, não foi possível obter público-alvo ou população de referência para servir de base ao cálculo dos indicadores previstos, inviabilizando quantificar resultados. No entanto, há que se ressaltar, que muitas vezes não se trata de lidar com a perspectiva de um público específico, limitado, mas sim de desenvolver atividades para reforçar a definição e implementação de políticas públicas, como é o caso da Saúde Pública. Em última análise, esta tem sido a orientação geral de UNFPA em todas as áreas de trabalho. No caso em que não há definição de políticas públicas, projetos ou experiências pilotos podem ser desenvolvidos, geralmente com parceiros implementadores. Por exemplo, UNFPA tem desenvolvido experiências em saúde reprodutiva em situações em que se busca o reforço das direções provinciais de saúde. Nestes casos, os indicadores estão estabelecidos pelos Planos Anuais de Trabalho. Outro fator relevante para o processo de avaliação foi o fato de que alguns projetos haviam sido iniciados muito recentemente, o que dificultou a produção de informação, assim como a obtenção de declarações que pudessem expressar com maior fidedignidade as questões que, de fato, estivessem contribuindo para o andamento adequado ou inadequado das atividades que estão sendo desenvolvidas.

## Capítulo 2 - O contexto do país

### *2.1 Desafios para o desenvolvimento e estratégias nacionais*

Com uma extensão territorial de 1.246.700 km<sup>2</sup>, Angola limita-se, ao norte com a República do Congo, a nordeste com a República Democrática do Congo, a este com Zâmbia, ao sul com a Namíbia, e a oeste com o Oceano Atlântico. De acordo com os resultados do Inquérito Prioritário sobre as Condições de Vida dos Domicílios (ICPVD)<sup>8</sup>, conduzido em 1995 nas áreas urbanas de Benguela, Cabinda, Huíla, Luanda e Moxico, 11,6% dos domicílios estavam situados abaixo da linha de pobreza extrema. Já os dados relativos ao Inquérito aos Agregados Familiares sobre Despesas e Receitas (IDR)<sup>9</sup>, conduzido em 2000-01 nas províncias de Cunene, Luanda e Namibe, e nas cidades de Benguela, Cabinda, Catumbela, Chitato, Dundo e Lubango, apontam para um percentual de 24,7% de domicílios abaixo da linha de pobreza extrema. Os dados do IBEP 2008-09<sup>10</sup>, de abrangência nacional, revelam que a pobreza (rendimento abaixo de 4.793 Kwanza, cerca de USD 50) atingia 36% da população angolana (18,7% na área urbana e 58,3% na área rural).

O nível de instrução da população angolana ainda pode ser considerado baixo. De acordo com informações provenientes do IBEP 2008-09<sup>11</sup>, menos de 2/3 (65,6%) da população com 15 anos ou mais de idade sabe ler e escrever, situação mais desfavorável às mulheres (apenas 51,9%) do que aos homens (80,9%), e também mais preocupante nas áreas rurais (44,8%) do que nas áreas urbanas (81,8%). As disparidades regionais são enormes: em média, 20% da população angolana com 6 ou mais anos de idade nunca frequentou a escola, situação em que se encontram 7% da população residente na província de Luanda, em contraste com 41% estimados para os habitantes da província de Kuando Kubango. O português é a língua oficial de Angola, mas o país conta também com seis línguas africanas reconhecidas como línguas nacionais: o ucôkwe, o kikongo, o kimbundu, o umbundu, o nganguela e o ukwanyama. Adicionalmente, supõe-se que existam no território angolano 37 línguas e 50 dialetos, número que aguarda confirmação dos dados do Censo Nacional a ser realizado em maio de 2014<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 1995. **Inquérito Prioritário sobre as Condições de Vida dos Domicílios (IPCVD)**. INE. Luanda.

<sup>9</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2001. **Inquérito aos Agregados Familiares sobre Despesas e Receitas (IDR) 2000-2001**. INE. Luanda.

<sup>10</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

<sup>11</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

<sup>12</sup>([http://wikipedia.org/wiki/linguas\\_de\\_Angola](http://wikipedia.org/wiki/linguas_de_Angola) - acessada em 16 de novembro de 2013).

O último recenseamento geral de população, com cobertura nacional, ocorreu em 1970, anterior, portanto, ao período que sucedeu ao fim da guerra civil que assolou o país. Entre 1983 e 1996 foram realizadas contagens parciais em algumas províncias do país, que permitiram ao Instituto Nacional de Estatística (INE) realizar projeções sobre o volume e distribuição espacial da população angolana. De acordo com essas estimativas, Angola conta, em 2013, com uma população de 19.183.590 pessoas, 28% delas concentradas na Província de Luanda, a mais populosa e desenvolvida das 18 províncias do país<sup>13</sup>. A segunda província mais populosa é a de Benguela, onde estariam residindo 9,5% dos angolanos, e apenas 1,8% habitam a Província de Namibe, a menos populosa, configurando uma distribuição populacional muito desigual. Em média, Angola possui 15 hab./Km<sup>2</sup>, o que pode ser considerada uma densidade baixa, mesmo se comparada à média do continente africano, superior a 21 hab./Km<sup>2</sup>.

O processo de mobilidade populacional em direção aos setores urbanos das grandes cidades, intensificado durante o período da guerra em que o país se viu mergulhado entre 1992 e 2002, permanece como um dos traços característicos marcantes da dinâmica demográfica angolana. Com isso, persiste o processo de crescimento urbano acelerado, a despeito da inexistência de infraestrutura básica que garanta qualidade de vida adequada à população. Estima-se que em Luanda, capital do país, esteja concentrada mais de 20% da população angolana, em decorrência, sobretudo, do êxodo rural ainda em curso.

Segundo as estimativas do Governo Angolano<sup>14</sup>, em Agosto de 2001 existiam cerca de 3 milhões de deslocados no território nacional, constituídos majoritariamente por mulheres, crianças e velhos. Esse grande contingente de deslocados vive, em geral, em condições precárias de moradia, saneamento básico, inserção no mercado de trabalho e vivenciam desigualdades nas relações de gênero. A maioria dessa população está exposta a condições inadequadas de sobrevivência e sem disponibilidade e/ou acesso aos serviços sociais como saneamento básico e unidades de saúde. Havia, por parte do Governo e até mesmo de Organismos Internacionais e Organizações Não-Governamentais (ONGs), ações para minorar o sofrimento deste grupo populacional, na base da distribuição de alimentos e bens de primeira necessidade, mas uma parcela ainda vivia em áreas onde as agências humanitárias não têm acesso regular. Ainda segundo estimativas do Governo Angolano, até o final de 2005 cerca de 361 mil refugiados haviam regressado ao país e após 2002 foram reassentados 4,1 milhões de pessoas. Ademais, decorridos 11 anos da assinatura do Acordo de Paz (2002) o país já saiu de uma situação de emergência e encontra-se em plena fase de desenvolvimento econômico.

A estimativa da taxa de crescimento anual da população total oscila entre 2,8% e 3,0% a.a. Trata-se de um ritmo acelerado, resultado da combinação de um nível de fecundidade ainda elevado, e com pequenas oscilações, com taxa de mortalidade em declínio. De acordo com

---

<sup>13</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2010. **Anuário de Estatísticas Sociais 2010**. INE. Luanda.

<sup>14</sup> República de Angola, Ministério de Planeamento. 2009. **Estratégia de Desenvolvimento de Longo Prazo – Angola 2025**. Ministério de Planeamento. Luanda.



estimativas do Anuário de Estatísticas Sociais 2010 do INE<sup>15</sup>, o número médio de filhos por mulher em idade reprodutiva diminuiu 10% nos últimos cinco anos, mas em 2013 o número estimado (5,7 filhos) ainda pode ser considerado muito elevado. De acordo com os dados sobre condições socioeconômicas do país, coletados no âmbito do Inquérito Integrado sobre Bem-Estar da População (IBEP), 2008-9<sup>16</sup>, apenas 12,8% das mulheres com 12-49 anos, ou seus parceiros, utilizavam métodos contraceptivos modernos (19,4% na área urbana e 3,1% na área rural), o que contribui para explicar a persistência de taxas elevadas de fecundidade.

De acordo com dados do Inquérito de Indicadores de Malária em Angola de 2011<sup>17</sup> (IIMA 2011), que faz parte dos inquéritos Demographic and Health Surveys (DHS) e Malaria Indicator Surveys (MIS), a taxa de fecundidade total estimada para o período 2009-2011 é de 6,3 filhos por mulher, com diferenciais socioeconômicos expressivos, conforme evidenciam os dados apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2: Taxa de fecundidade total, segundo indicadores socioeconômicos selecionados, Angola, 2009-2011**

Indicadores socioeconômicos da mulher	Taxa de fecundidade total
<b>Residência</b>	
Urbano	4,6
Rural	7,7
<b>Nível de Instrução</b>	
Sem instrução	8,0
Primário	6,6
Secundário ou mais	3,3
<b>Quintil de Riqueza</b>	
Primeiro	8,0
Segundo	7,3
Terceiro	7,6
Quarto	6,7
Quinto	4,5
<b>TOTAL</b>	<b>6,3</b>

Fonte: Inquérito de Indicadores de Malária em Angola 2011 (IIMA 2011)

<sup>15</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2010. **Anuário de Estatísticas Sociais 2010**. INE. Luanda.

<sup>16</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

<sup>17</sup> Consultoria de Serviços e Pesquisas COSEP Ltda., Consultoria de Gestão e Administração em Saúde CONSAUDE, LTDA. 2011. **Inquérito de Indicadores de Malária em Angola 2011 (IIMA 2011)**. COSEP, CONSAUDE.

A situação, em seu conjunto, clama por maior atenção e formulação de perspectivas de atuação governamental, tendo em vista a magnitude dos diferenciais. Mulheres residentes na área rural tendem a ter, em média, 3 filhos a mais do que aquelas residentes na área urbana. Adicionalmente, mulheres com instrução secundária ou mais tendem a ter quase 5 filhos a mais do que aquelas sem instrução. Similarmente, mulheres situadas no quintil mais baixo de renda tendem a ter, em média, 3,5 filhos a mais do que mulheres pertencentes ao estrato de renda mais elevada. Por outro lado, informações também provenientes do IIMA 2011<sup>18</sup> revelam que 24,6% das mulheres angolanas de 15 a 49 anos pertenciam à categoria “sem instrução”, situação em que encontravam apenas 5,3% daquelas residentes em áreas urbanas, mas que atingia 39,9% das mulheres residentes em áreas rurais.

Quando colocadas em perspectiva, essas informações denotam a necessidade urgente de pelo menos três medidas concomitantes: i) investir no processo de alfabetização e melhoria do nível de instrução da população em geral, e das mulheres em particular, sobretudo na área rural; ii) identificar e trabalhar no sentido de reduzir barreiras socioculturais associadas à pouca utilização de métodos anticoncepcionais modernos para evitar o nascimento de filhos não desejados; iii) aprimorar mecanismos que permitam maior igualdade de gênero e empoderamento das mulheres.

A despeito da evolução positiva registrada nos últimos anos, a esperança de vida ao nascer da população residente em Angola ainda exhibe patamar extremamente baixo, mesmo considerando apenas os níveis registrados para os países da África Subsaariana ou o conjunto dos países em desenvolvimento: passou de 42,4 anos em 1996 para 51,5 anos em 2011. A taxa de mortalidade infantil, que havia apresentado aumento entre o final dos anos 1980 e meados da década de 1990, quando passou de 137 para 166 óbitos por mil nascidos vivos, tem apresentado sinais de redução após o final dos conflitos internos: atingiu o patamar de 116 óbitos por mil nascidos vivos em 2008<sup>19</sup>. Em 1996, a taxa de mortalidade de menores de 5 anos residentes em Angola (274 óbitos por mil crianças nessa faixa etária) foi considerada a segunda maior do mundo, inferior apenas àquela estimada para a população residente em Serra Leoa<sup>20</sup>. Essa taxa, estimada com base nos dados do IBEP (2008-09<sup>21</sup>) é de 193,5 por mil, revelando uma redução expressiva após a assinatura do acordo de paz. No entanto, a cobertura vacinal nos dois primeiros anos de vida das crianças é muito baixa: apenas 29,1% delas haviam sido imunizadas contra doenças infantis antes do primeiro ano de vida (43,3% na área urbana e 12,4% na área rural). Os dados do IBEP, 2008-09 revelam que 17,4% das

---

<sup>18</sup> Consultoria de Serviços e Pesquisas COSEP Ltda., Consultoria de Gestão e Administração em Saúde CONSAUDE, LTDA. 2011. **Inquérito de Indicadores de Malária em Angola 2011 (IIMA 2011)**. COSEP, CONSAUDE.

<sup>19</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística; Fundo das Nações Unidas para Infância. 1996. **MICS Inquérito de Indicadores Múltiplos 1996**. INE, UNICEF-Angola. República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

<sup>20</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística; Fundo das Nações Unidas para Infância. 1996. **MICS Inquérito de Indicadores Múltiplos 1996**.

<sup>21</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

crianças com menos de 5 anos tiveram febre ou malária, percentual que se eleva para 20,3% entre aquelas com menos de 1 ano de vida e para 22,4% entre crianças com idade entre 1 e 2 anos.

A taxa de mortalidade materna é elevada e calculada em 450 por 100 mil nascidos vivos, de acordo com as estimativas do IBEP, 2008-09<sup>22</sup>, sendo uma evidência contundente da situação de grande precariedade em que vivem as mulheres em Angola. A inadequada atenção ao pré-natal e ao parto, seguida da falta de atendimento hospitalar por profissionais capacitados e a ausência praticamente absoluta de bancos de sangue para contenção de processos hemorrágicos põem em risco constante a vida das mulheres. A falta de insumos contraceptivos, assim como a pouca atenção dada ao aborto inseguro<sup>23</sup>, aumentam a exposição ao risco de morbimortalidade no país. A elevada proporção de nascimentos fora das instituições de saúde e sem atendimento adequado, tanto nas áreas urbanas quanto nas áreas rurais, agrava ainda mais a situação. Hemorragia pós-parto, toxemia, infecções puerperais, ruptura uterina, e aborto inseguro, são considerados as mais relevantes causas de morte materna diretas. Como causas indiretas pode-se relacionar: malária, hepatite, e anemias.<sup>24</sup> De acordo como o IBEP 2008-09<sup>25</sup>, apenas 42,3% das mulheres com 12-49 anos de idade com filhos nascidos vivos nos últimos 12 meses tiveram partos em unidade de saúde (67,6% na área urbana e 14,5% na área rural) e 49,4% foram assistidas por uma pessoa qualificada durante o parto (73,1% na área urbana e 23,5% na área rural).

As taxas de gravidez na adolescência são consideradas altas em Angola. Metade das mulheres angolanas têm seu primeiro filho até a idade de 18 anos, e 55% das mulheres que já têm filhos, tiveram seu primeiro filho na faixa de 15 a 19 anos. Cerca de 24% das jovens tinham um filho e 3,9% delas já tinham perdido filhos. A fístula obstétrica, embora ainda seja muito difícil encontrar informações adequadas, é um grave problema de saúde pública, se considerada a prevalência de condições relacionadas a ela. Mesmo considerando que o setor saúde venha incrementando suas condições de atendimento, como parte do processo de sua revitalização, a proporção de partos assistidos por pessoal qualificado que era de 47,3% em 2007, é registrada em 49,4% em 2008-2009 (IBEP). O sector da saúde sofre de infraestrutura inadequada, equipamentos, pessoal treinado e sistemas de referência e apenas 44,6% dos angolanos têm acesso a serviços de saúde prestados pelo sistema nacional de saúde. Consequentemente, o acesso e a utilização dos serviços de saúde reprodutiva ainda são baixos

---

<sup>22</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda. Anexo 3, p. 161.

<sup>23</sup> A comissão parlamentar que trabalha no anteprojecto de revisão do Código Penal defende a despenalização do aborto a partir das 16<sup>a</sup> semana de gestação, em situações definidas por lei. No atual Código Penal, o aborto é um crime previsto no artigo 358º e tem como interesse tutelado a vida intrauterina (a vida do feto), a normalidade da formação da vida e o nascimento. Ao abrigo do Código Penal vigente no país, o aborto é punido com pena de prisão que vai dos dois aos oito anos, salvo quando cometido para ocultar a desonra da mulher ou quando esta decida abortar em virtude de relações sexuais forçadas.

<sup>24</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

<sup>25</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

e, portanto, também o uso de contraceptivos ainda é baixo em Angola. Entre as mulheres com idade entre 12 a 49 anos, apenas 41,5% conhece algum método contraceptivo, e 7,1% usam um método moderno e 12,8 % utilizam um método tradicional. Entre as mulheres com idade entre 12 a 49 anos, em união, 17,7% usam qualquer método e 11,7% usam um método moderno; 82,9 % das mulheres com idades entre 12 e 49 anos de idade, ou seus parceiros, não usam qualquer método contraceptivo. É interessante notar que 39% não desejam usar contraceptivos. Entre as mulheres com idade entre 12 a 49 anos que tiveram um filho, 18,4% eram gravidezes não desejadas; ainda dentro deste mesmo grupo, 82,4% eram mulheres que no momento não queriam ter um filho e 17,6% eram mulheres que não querem ter mais filhos.

Em relação à saúde reprodutiva dos jovens adolescentes, os resultados de um estudo de conhecimento, atitude e prática (CAP), em sete províncias, em 1996<sup>26</sup>, mostram que a atividade sexual começa entre os 10 e 12 anos de idade, com 75% de jovens ativos sexualmente aos 14 anos. Cerca de 58% dos entrevistados incorriam em comportamentos sexuais de alto risco e metade das raparigas (14 a 20 anos) que eram sexualmente ativas já estiveram grávidas. De acordo com o IBEP 2008-09<sup>27</sup>, menos de metade (47,5%) das mulheres de 15-49 anos conhecem as duas formas de prevenção de transmissão de VIH e SIDA (fidelidade e uso de preservativo). Em relação ao total da população com 12 ou mais anos, 79,9% já ouviram falar do VIH/SIDA (90,6% na área urbana e 66,2% na área rural), mas apenas 45,0% conhecem as duas principais formas de evitar a transmissão (58,0% na área urbana e 28,3% na área rural), sendo o maior percentual (58,0%) registrado entre os jovens de 20 a 24 anos.

O número exato de casos de SIDA não é conhecido. De acordo com o IBEP 2008-09, o percentual da população que já fez teste de VIH/SIDA é de 13% entre os maiores de 12 anos e de 17% entre as pessoas de 15 aos 49 anos. Em relação às mulheres entre os 12 e 49 anos, 37% receberam aconselhamento sobre VIH/SIDA e 23% fizeram o teste. O Instituto Nacional de Luta contra a Sida/Ministério da Saúde calcula, a partir de dados de sua própria rotina de atendimento, uma prevalência de 2,3% de casos para a população de 15 a 49 anos, e de 3,1% entre mulheres grávidas. A maior taxa de prevalência se dá entre jovens de 15 a 29 anos. Os dados dos serviços também mostram que a epidemia vem atingindo a razão de 3 mulheres para cada homem (3:1), sendo 80% dos casos associados à transmissão heterossexual, 6% dos casos de transmissão vertical. Vale notar o crescimento da epidemia entre HSH (homens que fazem sexo com homens). As províncias apresentam prevalência variável de 0,8% a 5,8%, valor este encontrado na província de Bié, região que mais sofreu com a guerra, com os processos de descoberta de diamantes, e com a instalação de novas zonas de prostituição, fatores que tem facilitado a disseminação da epidemia. Na província do Cunene, principalmente na região de fronteira com a Namíbia, as práticas de sexo transnacional também facilitam a transmissão. Não há estudos no país sobre a prevalência de uso de preservativos masculinos. Os cuidados com VIH/SIDA são mantidos pelo Ministério da

---

<sup>26</sup> República de Angola, Ministério da Saúde. 1996. Inquérito sobre Conhecimentos Atitudes e Práticas sobre a Malária, ITS e VIH/SIDA na População com 15-49 Anos. MINSA, Banco Mundial. Projecto Hamset.

<sup>27</sup> República de Angola, Instituto Nacional de Estatística, Ministério de Planeamento. 2009. **Inquérito Integrado Sobre o Bem Estar da População (IBEP) 2008-09**. INE. Luanda.

Saúde como gastos próprios no montante de 80% pagos pelo próprio orçamento geral do Estado, e 20% mantidos por USAID e UNFPA.

O índice de desenvolvimento humano das Nações Unidas é muito baixo: em 1999 era de 0,43, correspondendo à posição 156 entre 174 países<sup>28</sup>. Em 2000, levando-se em consideração os ajustes para permitir comparabilidade com a mudança de metodologia adotada a partir de 2012, o IDH angolano caiu para 0,375, mas tem apresentado evolução positiva consistente: um aumento de 35% entre 2000 e 2012, correspondendo a um crescimento anual na faixa de 2,6%. Assim, em 2012, Angola passou a ocupar a posição 148 entre 187 países, com IDH de 0,508. O IDH de Angola está acima da média de 0,466 registrada para os países classificados como de desenvolvimento humano baixo e também acima da média de 0,475 atingida pelos países da África Subsaariana<sup>29</sup>.

A falta de dados no país não permitiu o cálculo de desigualdade de gênero, muito embora Angola venha apresentando algumas mudanças relevantes em relação à promoção dos direitos das mulheres no país. A falta de dados adequados sobre VBG também dificulta o planejamento eficaz para intervenções de prevenção. Em 2009 registra-se aumento no número de mulheres em cargos ministeriais, provinciais e municipais, sendo 26,4% o número de mulheres que ocuparam em 2009 as cadeiras de Ministras – expressão da ação do Ministério da Família e da Promoção das Mulheres que trabalharam com o Comitê Coordenador Multisetorial de Gênero. Criou-se o Programa Conjunto de Gênero, para fortalecer a capacidade do país de advogar pela integração da perspectiva de gênero e direitos humanos em vários processos de desenvolvimento que ocorrem em Angola e assim empoderar as mulheres angolanas, buscando o fortalecimento institucional das estruturas já existentes, o apoio ao desenvolvimento de diálogos visando à integração da perspectiva de gênero na Política Estratégica associada ao VIH/SIDA, incrementar a proteção e desenvolvimento dos direitos civis e políticos das mulheres, incluindo a revisão de leis estratégicas para o país, tais como a revisão do Código de Família, treinamento e apoio para o atendimento a serviços de violência contra as mulheres e crianças e o apoio às mulheres de maneira a empoderá-las socialmente e economicamente, criando cooperativas de base comunitária (Relatório CEDAW).

No plano político, que embasa as perspectivas de desenvolvimento econômico do país, Angola vem passando por transformações marcantes. Após o fim da vigência do sistema monopartidário, em 1992, quando foi adotada no país uma nova constituição, houve a realização simultânea de eleições legislativas e presidenciais. O resultado das eleições legislativas, vencidas pelo MPLA por ampla maioria, não se repetiu nas eleições presidenciais, apontando a necessidade de realização de um segundo turno entre os candidatos do MPLA e da UNITA. O impasse gerado com o resultado das eleições presidenciais deu origem à retomada da guerra civil, que durou até 2002 e trouxe graves consequências para a situação socioeconômica do país e para as condições de vida de sua população. Em 2008

---

<sup>28</sup> Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Angola. 1999. **Relatório de Desenvolvimento Humano. Construindo uma paz Social, Angola 1999**. PNUD-Angola. AIP. Angola, Instituto de Pesquisa Económica e Social.

<sup>29</sup> United Nations Development Program. 2013. **Human Development Report 2013**. United Nations. New York.

houve realização de eleições legislativas, vencidas pelo MPLA, com quase 82% dos votos. Em 2010 os parlamentares aprovaram nova constituição, que aboliu a necessidade de eleição direta para presidente, cujo cargo passa a ser assumido pelo cabeça de lista do partido mais votado nas eleições legislativas. Com isto, a vitória do MPLA nas eleições gerais realizadas em 2012 reconduziu à presidência do país José Eduardo do Santos, que encabeçou a lista do partido vitorioso, atendendo assim às novas especificações constitucionais.

Com a assinatura do Acordo de Paz, em 2002, o Governo de Angola considera que o país *“ganhou o direito de pensar o futuro e tem, pela primeira vez na sua história, condições de explorar de forma sustentável todo o seu potencial”*. Essa perspectiva marcou a concepção, em 2008, por parte do Ministério do Planeamento de Angola, da estratégia “Angola 2025”, para criar uma sociedade de bem-estar para os angolanos. O desenvolvimento do planeamento estratégico levou em consideração conquistas básicas já alcançadas até então, tais como: *“recuperação da autoconfiança e da crença no futuro; a administração do Estado chega a todo o território; no final de 2005, a população escolar atingiu 4,9 milhões de alunos, ou seja, mais de 47% do que em 2003; em 2003 foram vacinadas 5,2 milhões de crianças contra a pólio, não se tendo registrado qualquer novo caso; até final de 2005, cerca de 361 mil refugiados haviam regressado ao país; após 2002, foram reassentados 4,1 milhões de cidadãos; entre 2003 e 2006 registraram-se importantes progressos na situação macroeconômica do país, visíveis através da queda da inflação, redução do déficit das contas públicas em relação ao PIB e valorização real do Kwanza face ao dólar”*<sup>30</sup>.

A estratégia “Angola 2025” estabeleceu como aspiração nacional fundamental a manutenção da paz e da segurança interna, capazes de ensejar os seguintes desencadeamentos, interligados e interativos: eliminação da fome e da pobreza extrema; garantia de emprego condigno, justamente remunerado, produtivo e em boas condições de higiene; economia forte, diversificada, estável e sob controle nacional; justa repartição da riqueza e do rendimento nacional; justiça para todos; e boa e transparente governança. O planeamento ainda considera que, uma vez concretizadas as aspirações citadas, pode-se alcançar um conjunto de aspirações de espectro mais elevado: desenvolvimento sustentável; desenvolvimento harmonioso do território; elevado desenvolvimento humano e bem-estar; sociedade democrática participativa e socialmente estável; e unidade e coesão da nação. É certo que tais perspectivas devem ser consideradas como processos cuja maturação, no sentido de produzirem impacto na melhoria das condições de vida da população, envolve tempo, tais como os investimentos na reconstrução e renovação de infraestruturas nacionais básicas.

Foi em meio a esses desafios, expectativas e perspectivas que foi concebido o VI Plano de Ação do Programa do País 2009-2014, cujas bases estão delineadas no próximo capítulo. As metas estabelecidas pelo Governo de Angola no Plano de Desenvolvimento a Médio Prazo (2009-2013)<sup>31</sup> evidenciam a necessidade de crescimento econômico acelerado e inclusivo, com redução de 90% da mortalidade infantil e de 95% no nível registrado para a mortalidade

---

<sup>30</sup> República de Angola, Ministério de Planeamento. 2009. **Estratégia de Desenvolvimento de Longo Prazo – Angola 2025**. Ministério de Planeamento. Luanda.

<sup>31</sup> República de Angola, Ministério de Planeamento. 2009. **Plano de Desenvolvimento a Médio Prazo (2009-2013)**. Ministério de Planeamento. Luanda.

materna. Tais perspectivas estão em linha com os esforços no sentido de melhorar o desempenho do setor de saúde e de alcançar as metas estabelecidas nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, reduzindo substancialmente a taxa de incidência de pobreza, impulsionando as questões de gênero e ambientais.

## ***2.2 Avanços em direção aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio***

De acordo com o relatório ODMs de 2010<sup>32</sup>, com informações preparadas pelo Instituto Nacional de Estatística, Angola tem referido internacionalmente, importantes progressos atinentes a todos os Objetivos do Milênio. Seus principais avanços estão relacionados especialmente ao combate a pobreza, universalização do ensino, redução das taxas de mortalidade materna e infantil, a promoção da viabilidade ambiental e a promoção da parceria global para o desenvolvimento. De acordo com o mesmo relatório, falta maior atenção aos Objetivos 3, 6 e 7, igualdade de gênero, combate à malária e o VIH/SIDA, e sustentabilidade das ações de meio ambiente. Os resultados dos ajustes promovidos pelo Governo nos últimos anos, através de políticas específicas, por exemplo, de Gênero tem sido alentadores, e a avaliação que se realiza, de acordo com o mesmo relatório é de que o novo ciclo de investimentos, numa perspectiva de longo prazo, tenha sido iniciado no segundo semestre de 2010 no país, superando os desequilíbrios oriundos das crises internacionais, que também afetaram Angola. O relatório refere-se a 3 medidas de grande impacto sobre os indicadores sociais como os grandes pilares para alterar indicadores sociais: a) o compromisso de destinar anualmente 30% dos gastos aos setores sociais,; b) no âmbito do Fortalecimento Institucional refere-se ao processo de desconcentração e descentralização administrativa, dando maior ênfase aos governos municipais e locais, estimulando o desenvolvimento de suas capacidades de gestão e de implementação; c) a implementação dos Programas Integrados de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza que serão submetidos a uma gestão por resultados.

De acordo com dados do relatório UNDG/2011<sup>33</sup>, Angola classificou-se na posição 148 de 188 países no IDH 2011. Ainda que no grupo de desenvolvimento humano sua posição seja relativamente baixa, é necessário considerar uma melhoria na posição desde o ano de 2000, obtendo um aumento de 27% no valor do IDH desde aquele ano. De acordo com a mesma fonte, Angola está fazendo bastante esforço para conseguir cumprir dois dos ODM: ODM 2 (ensino primário universal) e do ODM 3 (Igualdade de Género). O ODM 7, o ODM 1 (Erradicar a pobreza extrema e a fome), o ODM 4 (Reduzir a mortalidade infantil e ODM 6 (combater o VIH/SIDA, Malária e outras doenças) requer atenção significativa, embora tenha havido melhora consistente. No entanto, o mesmo relatório ressalta que *pouco progresso tem sido feito em relação à mortalidade materna e saúde reprodutiva e na prevenção do VIH/SIDA.*

---

<sup>32</sup> República de Angola. Ministério de Planeamento. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. 2012. **Relatório de Progresso 2010. Objectivos de Desenvolvimento do Milênio.** MINPLAN. Luanda, Angola.

<sup>33</sup> United Nations Development Program. 2011. **Human Development Report 2011.** United Nations. New York

No âmbito das populações que vivem em sectores rurais ou urbanos, as disparidades socioeconômicas continuam a ser um grande desafio para o governo. Os resultados do esforço que o país vem fazendo para a produção de dados, pelo IBEP, têm ajudado o governo a identificar e atender às necessidades em relação à prestação de saneamento adequado e água potável, maior cobertura de imunização e cuidados de saúde materna.

Os fatores que tem prejudicado a consecução de resultados mais positivos pelo país, são reconhecidamente a capacidade limitada da administração pública, a presença reduzida de trabalhadores qualificados, o alto custo de fazer negócios no país, e a relativa falta de financiamento para o setor social (32 % do orçamento total, mas apenas 8,2 para a educação, 4,5 para a saúde e de 1% para a proteção social). O foco sobre os ODM é uma oportunidade importante para a UNCT de se envolver mais diretamente em questões de equidade, acesso a serviços e estratégias para a aceleração do desenvolvimento. Alguns exemplos citados pelo relatório UNDG/ 2011 são: o trabalho realizado pelo Banco Mundial, UNICEF e PNUD sobre a proteção social, o progresso no financiamento direto dos serviços de saúde em nível municipal (OMS, UNICEF, UNFPA), o desenvolvimento da capacidade das administrações locais (PNUD) e da FAO e PNUD sobre a biodiversidade e políticas ambientais. Além disso, com o apoio do programa conjunto da UNAIDS, o Governo assumiu o compromisso de eliminar a transmissão vertical até 2015.

Mesmo diante de tal cenário, no tocante à Saúde Materna, a África comemora os recentes progressos alcançados na área de saúde materno-infantil, sob o lema “Reforço da Campanha para a Aceleração da Redução da Mortalidade Materna em África” (CARMMA), em Janeiro de 2013. Em um evento de grande porte, durante a XX Sessão Ordinária da Assembleia dos Chefes de Estado e do governo da União Africana, 32 chefes de Estado e de Governo reafirmaram seu compromisso em relação à saúde materna e neonatal e à aceleração da redução da morbimortalidade materna na região. Apesar dos esforços que a região vem tentando desenvolver, muito há ainda para ser realizado, uma vez que anualmente cerca de 165.000 mulheres morrem nesse quadro, uma condição evitável, representando 56% das mortes maternas mundiais anuais, sem dizer da morbidade advinda de complicações desnecessárias do parto.

Angola está inserida nesse esforço, mas apresenta ainda elevadas taxas de mortalidade materna, 450 mulheres a cada 100.000 nascidos vivos, e este cenário é atribuído a uma fragilidade importante nas 3 componentes essenciais para se pensar a morte materna: a atenção hospitalar por quadros qualificados, o uso de contraceptivos para evitar gravidez indesejada e a existência de serviços de emergência, com sangue disponível e de qualidade. Angola resente-se de todas estas causas, sem dizer no recurso ao aborto inseguro, sobre o qual não há indicações estatísticas no país. A mortalidade materna é, também, um indicador-síntese da situação de gênero das mulheres no país, evidenciando de que maneira a comunidade, as famílias e o setor de saúde atendem a população feminina. Esse é um aspecto especialmente delicado na história sócio-político-cultural de Angola, uma vez que as taxas de fecundidade são ainda muito altas, conforme indicado anteriormente, e as taxas de parto hospitalares ainda muito baixas. Adicionalmente, o acesso aos métodos contraceptivos ainda é baixo, assim como a presença de pessoal técnico capacitado na prestação de assistência ao pré-natal e ao parto, que leva a cifra de 50% para partos hospitalares, e a estrutura dos



serviços ainda e insuficiente, principalmente no tocante à existência de bancos de sangue de qualidade.

### 2.2.1 Resumo do Progresso dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio

De acordo com relatório elaborado pelo Ministério do Planeamento de Angola, em 2010 a situação do país com relação aos progressos alcançados na consecução dos objetivos de desenvolvimento do Milênio está descrita, resumidamente, no Quadro 1.

Quadro 1: Progressos em relação ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio em Angola, Situação em 2010

Objetivo	OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO, RELATÓRIO 2010.																																																
<b>Objetivo 1: Erradicar a Pobreza Extrema e a Fome</b>	Os dados de 2009 relativos à meta de redução da pobreza em Angola revelam um progresso significativo. A proporção de pessoas com rendimento inferior a 1 dólar por dia, de 68% em 2001, passou para 36,6% em 2009, representando quase 93% do valor desejado para 2015 – máximo de 34% de pobres. Embora o comportamento do indicador nacional seja uma boa novidade, ainda se registam no país grandes assimetrias territoriais com relação à pobreza.																																																
<b>Objetivo 2: Alcançar o Ensino Primário Universal</b>	Quase 80% das crianças e adolescentes com idade entre 7 e 17 anos haviam sido matriculados na escola em 2008-2009. No mesmo ano letivo, a taxa de frequência líquida situava-se em aproximadamente 77,2%, após uma evolução constante desde 2000, quando o nível era de 38,2%. Tal como ocorrera em relação à pobreza e à fome, a evolução da taxa de escolarização deu-se de modo diferenciado nos meios rural e urbano do país.																																																
<b>Objetivo 3: Promover a Igualdade de Gênero e a Autonomia da Mulher</b>	<p>Analisando o Índice de Desigualdade do Gênero, observa-se que não existe diferença entre os sexos no ensino primário e que as diferenças no ensino secundário são pouco expressivas. Considerando o cruzamento dos dois fatores – gênero e área de residência –, as diferenças no ensino primário continuam inexistentes, mas o desempenho de jovens do sexo feminino nas áreas rurais no ensino secundário já revela uma assimetria digna de relevo: a taxa líquida de frequência no ensino secundário cai de 28,0% no meio urbano para 1,8% no meio rural. Entre os rapazes, essa queda é de 31,7% para 6,6%.</p> <p>A proporção das mulheres com 15 a 24 anos de idade que sabe ler e escrever é de 67,8%, sendo que esta taxa difere de forma significativa quando a área de residência é considerada. Apenas 40,5% das mulheres do meio rural sabem ler e escrever, em comparação com 83,8% das mulheres do meio urbano.</p> <p>Em relação ao emprego, constatou-se que, em 2008-2009, a proporção das mulheres entre 15 e 64 anos com emprego não agrícola era de 43,2%, diminuindo na medida em que se analisam as faixas etárias superiores.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Representação de Gênero</th> <th colspan="2">2009</th> <th colspan="2">2010</th> <th colspan="2">2011</th> </tr> <tr> <th>H</th> <th>M</th> <th>H</th> <th>M</th> <th>H</th> <th>M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Representação Parlamentar</td> <td>61,4</td> <td>38,6</td> <td>61,4</td> <td>38,6</td> <td>60,9</td> <td>39,1</td> </tr> <tr> <td>Governança Central (Ministros)</td> <td>77,5</td> <td>22,5</td> <td>77,5</td> <td>22,5</td> <td>76,8</td> <td>23,2</td> </tr> <tr> <td>Governança Local (Governadores)</td> <td>83,3</td> <td>16,7</td> <td>83,3</td> <td>16,7</td> <td>88,9</td> <td>11,1</td> </tr> <tr> <td>Magistratura Pública</td> <td>77,8</td> <td>22,2</td> <td>77,8</td> <td>22,2</td> <td>69,0</td> <td>31,0</td> </tr> <tr> <td>Magistratura Judicial</td> <td>72,4</td> <td>27,6</td> <td>71,4</td> <td>28,6</td> <td>65,6</td> <td>34,4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017. p.219</p>	Representação de Gênero	2009		2010		2011		H	M	H	M	H	M	Representação Parlamentar	61,4	38,6	61,4	38,6	60,9	39,1	Governança Central (Ministros)	77,5	22,5	77,5	22,5	76,8	23,2	Governança Local (Governadores)	83,3	16,7	83,3	16,7	88,9	11,1	Magistratura Pública	77,8	22,2	77,8	22,2	69,0	31,0	Magistratura Judicial	72,4	27,6	71,4	28,6	65,6	34,4
Representação de Gênero	2009		2010		2011																																												
	H	M	H	M	H	M																																											
Representação Parlamentar	61,4	38,6	61,4	38,6	60,9	39,1																																											
Governança Central (Ministros)	77,5	22,5	77,5	22,5	76,8	23,2																																											
Governança Local (Governadores)	83,3	16,7	83,3	16,7	88,9	11,1																																											
Magistratura Pública	77,8	22,2	77,8	22,2	69,0	31,0																																											
Magistratura Judicial	72,4	27,6	71,4	28,6	65,6	34,4																																											
<b>Objetivo 4: Reduzir a Mortalidade Infantil</b>	A taxa de mortalidade de crianças com menos de cinco anos foi de 193,5 por 1.000 crianças nascidas vivas em 2009. Este resultado sugere avanços significativos em relação aos números de 2001 (250/1000), mas o esforço deve continuar para que se atinja a meta de 104 óbitos por 1000 crianças em 2015. Embora ainda alta para os padrões internacionais, essa taxa permitiu que Angola saísse da condição de país com uma das piores taxas de mortalidade infantil do mundo para o grupo																																																

	<p>de países com taxa moderada.</p> <p>A taxa de mortalidade infantil (crianças dos 0-12 meses) é de 116 crianças em cada 1.000 nascidos vivos, ainda superior à meta estabelecida para 2015.</p> <p>A taxa de cobertura das vacinas contra doenças infantis (BCG, DPT, poliomielite e sarampo) em crianças de um ano de idade foi de 29,1% em 2008-2009, o que representa um pequeno avanço em relação aos 26,7% verificados em 2001. As diferenças quanto à área de residência são marcantes, ao passo que aquelas referentes ao gênero são quase inexistentes.</p>																																																		
<p><b>Objetivo 5: Melhorar a Saúde Materna</b></p>	<p>29% das causas de morte da mulher estão ligadas à maternidade. Esses casos, associados ao de morte por malária, foram responsáveis por mais de metade das mortes de mulheres no país em 2009 (58%). Os elevados índices de mortalidade materna são também confirmados pelo indicador de 1.400 mulheres a cada 100 mil crianças nascidas vivas, em 2006, uma das mais elevadas taxas em todo o mundo.</p> <p>De acordo com dados do IBEP (2008-2009), apenas 18,4% das mulheres na faixa etária dos 12 aos 49 anos tiveram filhos que não foram planejados. Ao contrário do que seria de esperar, porém, esta percentagem é maior na área urbana (22,0%) do que na área rural (13,8%). A gravidez não planejada é inversamente proporcional à idade da mãe, e o fato de a percentagem das mães mais novas (12-14 anos) ser mais elevada (46,5%) revela o drama da gravidez indesejada na adolescência.</p> <p>Segundo dados do IBEP, 57,4% das mulheres com filhos nascidos vivos nos últimos 12 meses, tiveram o parto no domicílio, contra 42,3% em unidades de saúde.</p>																																																		
<p><b>Objetivo 6: Combate ao VIH/SIDA, a Malária e Outras Doenças</b></p>	<p>A prevalência do VIH apresentou comportamentos distintos em três períodos de tempo. De 1973 a 1985, é referida uma taxa de prevalência suavemente ascendente, sendo inferior, em todo o período, a 0,5%. De 1985 até 1997, houve uma mudança de tendência e a taxa passou a crescer aceleradamente, passando a um patamar de 2,4%. A partir daí e até 2009, a taxa estabilizou-se em níveis próximos a 2,4%.</p> <table border="1" data-bbox="512 1070 1267 1440"> <thead> <tr> <th colspan="2">Estimativa do VIH/SIDA em Angola (2009)</th> </tr> <tr> <th>Indicadores</th> <th>Valores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prevalência em adultos (%)</td> <td>2,4</td> </tr> <tr> <td>Total de pessoas que vivem com VIH</td> <td>210.775</td> </tr> <tr> <td>Crianças de 0-14 anos de idade com VIH</td> <td>28.367</td> </tr> <tr> <td>Mulheres que vivem com VIH</td> <td>127.617</td> </tr> <tr> <td>Adultos 15-49 anos de idade falecidos por SIDA</td> <td>3.929</td> </tr> <tr> <td>Crianças 0-14 anos de idade falecidas por SIDA</td> <td>3.531</td> </tr> <tr> <td>População 0-17 anos de idade, órfãos por causa do SIDA</td> <td>12.597</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: Previsões com base no Programa Spectrum</p> <p>Relativamente à malária e outras infeções transmissíveis, a tendência tem sido para a redução de pessoas contaminadas, embora o quadro patológico nacional continue dominado pelas doenças transmissíveis.</p> <table border="1" data-bbox="459 1585 1528 1771"> <thead> <tr> <th colspan="8">Número de casos notificados de malária em Angola (2003-2009)</th> </tr> <tr> <th>Indicadores</th> <th>2003</th> <th>2004</th> <th>2005</th> <th>2006</th> <th>2007</th> <th>2008</th> <th>2009</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Casos notificados</td> <td>3.246.256</td> <td>2.489.170</td> <td>2.329.316</td> <td>2.283.097</td> <td>2.776.530</td> <td>2.082.982</td> <td>2.896.971</td> </tr> <tr> <td>Taxa de letalidade</td> <td>1,2</td> <td>0,5</td> <td>0,5</td> <td>0,4</td> <td>0,3</td> <td>0,3</td> <td>0,3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: Ministério da Saúde</p>	Estimativa do VIH/SIDA em Angola (2009)		Indicadores	Valores	Prevalência em adultos (%)	2,4	Total de pessoas que vivem com VIH	210.775	Crianças de 0-14 anos de idade com VIH	28.367	Mulheres que vivem com VIH	127.617	Adultos 15-49 anos de idade falecidos por SIDA	3.929	Crianças 0-14 anos de idade falecidas por SIDA	3.531	População 0-17 anos de idade, órfãos por causa do SIDA	12.597	Número de casos notificados de malária em Angola (2003-2009)								Indicadores	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Casos notificados	3.246.256	2.489.170	2.329.316	2.283.097	2.776.530	2.082.982	2.896.971	Taxa de letalidade	1,2	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3
Estimativa do VIH/SIDA em Angola (2009)																																																			
Indicadores	Valores																																																		
Prevalência em adultos (%)	2,4																																																		
Total de pessoas que vivem com VIH	210.775																																																		
Crianças de 0-14 anos de idade com VIH	28.367																																																		
Mulheres que vivem com VIH	127.617																																																		
Adultos 15-49 anos de idade falecidos por SIDA	3.929																																																		
Crianças 0-14 anos de idade falecidas por SIDA	3.531																																																		
População 0-17 anos de idade, órfãos por causa do SIDA	12.597																																																		
Número de casos notificados de malária em Angola (2003-2009)																																																			
Indicadores	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009																																												
Casos notificados	3.246.256	2.489.170	2.329.316	2.283.097	2.776.530	2.082.982	2.896.971																																												
Taxa de letalidade	1,2	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3																																												
<p><b>Objetivo 7: Garantir a Sustentabilidade Ambiental</b></p>	<p>Tem sido notável a ação de organizações civis nacionais de luta pela proteção do ambiente, no âmbito da defesa do ambiente, assim como da sensibilização das populações para as questões ambientais. Contudo, os resultados ainda não são satisfatórios, devido à falta de fiscalização regular para fazer cumprir a legislação vigente sobre o ambiente.</p> <p>Ainda não foi possível medir o impacto da queima de gás associado, mas essa iniciativa já consta</p>																																																		

	<p>nas ações do Executivo angolano, juntamente com a realização de um inventário nacional de emissões de gases de efeito estufa e da elaboração de um programa nacional para as alterações climáticas. Além disso, já estão em curso medidas para promover a erradicação da queima sistemática do gás na indústria petrolífera do país.</p> <p>A situação atual destes parques e áreas de proteção natural, incluindo os que foram criados ainda no tempo colonial, requer da parte do Governo medidas para a melhoria da administração, fiscalização e infraestruturas degradadas e para a proteção da biodiversidade dessas áreas, contra as ocupações indevidas e a prática da caça e das queimadas.</p>																																																
<p><b>Objetivo 8: Desenvolver uma Parceria Global para o Desenvolvimento</b></p>	<p><b>Sistema financeiro mais aberto incluindo boa governança</b> A governança e a estabilidade macroeconômica e da moeda têm constituído dois pilares fundamentais para a promoção das transformações que se tem operado em Angola desde o início deste século.</p> <p><b>Acesso a remédios essenciais</b> Em Angola, o Governo definiu o quadro de medicamentos essenciais que são disponibilizados através da rede de atendimento à saúde. 33,8% dos agregados familiares dispõem, com regularidade, destes medicamentos em postos ou centros de saúde de referência, e as proporções eram de 32,5% na área urbana e 35,6% na área rural, valores que revelam não existir diferença significativa em função da área de residência dos angolanos quanto ao acesso a remédios.</p> <p><b>Acesso a telefonia fixa</b> A guerra afetou de forma negativa a infraestrutura das comunicações. O telefone fixo, principalmente, teve a sua infraestrutura praticamente destruída, e até hoje é difícil reconstruir, dada a escala de investimento requerida para um serviço de telefone fixo moderno. Portanto, os níveis de acesso a telefone fixo são praticamente inexistentes.</p> <p><b>Acesso a telemóvel</b> O acesso ao telefone móvel cresce significativamente com o grau de escolaridade. A proporção das pessoas sem escolaridade que possuem telemóvel é de apenas 6,6%, ao passo que a proporção de acesso a telemóvel das pessoas com nível secundário ou mais é de 60,7%, ou seja, cerca de nove vezes mais.</p> <p><b>Acesso à Internet</b> No caso do acesso à Internet os números são muito baixos.</p> <p><b>Agregados familiares e seus residentes com idade entre 15 e 74 anos com acesso à telefone fixo, telemóvel e à Internet, segundo área de residência.</b></p> <table border="1" data-bbox="539 1267 1437 1720"> <thead> <tr> <th>Categorias</th> <th>Agregados familiares (%)</th> <th>População (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>COM TELEFONE FIXO</b></td> </tr> <tr> <td>Angola</td> <td>1,5</td> <td>0,7</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>Área de residência</b></td> </tr> <tr> <td>Urbana</td> <td>2,4</td> <td>1,0</td> </tr> <tr> <td>Rural</td> <td>0,6</td> <td>0,3</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>COM TELEMÓVEL</b></td> </tr> <tr> <td>Angola</td> <td>40,4</td> <td>32,6</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>Área de residência</b></td> </tr> <tr> <td>Urbana</td> <td>67,5</td> <td>52,8</td> </tr> <tr> <td>Rural</td> <td>10,5</td> <td>6,3</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>COM ACESSO A INTERNET</b></td> </tr> <tr> <td>Angola</td> <td>0,7</td> <td>0,3</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>Área de residência</b></td> </tr> <tr> <td>Urbana</td> <td>1,2</td> <td>0,4</td> </tr> <tr> <td>Rural</td> <td>0,1</td> <td>0,0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte: IBEP (2008-2009)</p>	Categorias	Agregados familiares (%)	População (%)	<b>COM TELEFONE FIXO</b>			Angola	1,5	0,7	<b>Área de residência</b>			Urbana	2,4	1,0	Rural	0,6	0,3	<b>COM TELEMÓVEL</b>			Angola	40,4	32,6	<b>Área de residência</b>			Urbana	67,5	52,8	Rural	10,5	6,3	<b>COM ACESSO A INTERNET</b>			Angola	0,7	0,3	<b>Área de residência</b>			Urbana	1,2	0,4	Rural	0,1	0,0
Categorias	Agregados familiares (%)	População (%)																																															
<b>COM TELEFONE FIXO</b>																																																	
Angola	1,5	0,7																																															
<b>Área de residência</b>																																																	
Urbana	2,4	1,0																																															
Rural	0,6	0,3																																															
<b>COM TELEMÓVEL</b>																																																	
Angola	40,4	32,6																																															
<b>Área de residência</b>																																																	
Urbana	67,5	52,8																																															
Rural	10,5	6,3																																															
<b>COM ACESSO A INTERNET</b>																																																	
Angola	0,7	0,3																																															
<b>Área de residência</b>																																																	
Urbana	1,2	0,4																																															
Rural	0,1	0,0																																															
<p>Fonte: República de Angola. Ministério de Planeamento.; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. 2012. <b>Relatório de Progresso 2010. Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.</b> MINPLAN. Luanda, Angola.</p>																																																	

### **2.3 O papel da assistência externa**

O Governo de Angola vem contando com resultados positivos através do apoio e assistência externa, como aquelas que podem ser proporcionadas no âmbito de programas tais como : Nova Parceria para o Desenvolvimento da África (NEPAD) e de Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC). A expectativa é, com isto, conseguir, até 2015, reduzir em 50% a proporção de pessoas que vivem com menos de um dólar por dia e, até 2025, elevar em 75% o IDH, que alcançaria um nível compatível com a classificação do país entre aqueles de desenvolvimento médio. Este processo vem sendo observado e trabalhado com muita atenção pelo conjunto do Sistema das Nações Unidas (UNCT), Banco Mundial e Governo de Angola, uma vez que é de especial interesse para o governo esta mudança. Não obstante, esta variação pode chegar a afetar o volume de recursos que Nações Unidas passará a disponibilizar para o país.

Dentre os países europeus, Portugal tem assumido papel crescente na colaboração voltada para o desenvolvimento<sup>34</sup>, buscando facilitar a construção de apoios da comunidade internacional para alcançar os Objetivos do Milênio. Adicionalmente, atendendo a Declaração de Paris e a Agenda de Acra, Portugal vem intercedendo na promoção da colaboração com os países africanos. Vários outros países (China, Reino Unido, Japão, Rússia, Cuba, Dinamarca, Holanda, Alemanha, Estados Unidos, Suécia, dentre outros) têm estabelecido colaboração estreita com o Governo de Angola, assim como a Noruega. No ano de 2011, através da embaixada do Governo Norueguês em Angola e através de UNDP, o país recebeu um montante de US\$ 1 milhão de dólares para ser aplicado na igualdade de gênero e na promoção das mulheres. Por sua vez, USAID, obedecendo às orientações mais recentes de sua própria política internacional, vem também aplicando seus recursos em Angola, colaborando com os governos nacional, provinciais e locais, e promovendo o desenvolvimento de estruturas de governo e a capacidade do país de construir o seu próprio desenvolvimento.

A Estratégia Nacional de Desenvolvimento Visão 2025, assim como Planos Nacionais e documentos complementares aprovados pelo Governo Angolano inspiram as doações e empréstimos. Nações Unidas estabeleceu como compromisso para o período de 2009-2014 o valor de USD 411.127.176,00, sendo que no conjunto das agências o valor estabelecido por UNFPA é seguido ao do UNICEF e UNDP, estabelecido no UNDAF como o total de USD 30.575.000,00, inicialmente para o período de 2009-2013, expandido para 2014. Tal montante foi alocado<sup>35</sup> da seguinte maneira: USD 14.000.000 para o componente de Saúde e Direitos Reprodutivos, USD10.500.000 para o componente de População e Desenvolvimento, e USD 4.500.000 para o componente de Gênero. Adicionalmente, de acordo com o documento do UNDAF do Sistema de Nações Unidas, e documento de programa de País de UNFPA, o escritório de país recebeu o montante de USD 1.000.000 destinado a Coordenação do Programa e Assistência.

---

<sup>34</sup> Site Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa Camões. <http://www.instituto-camoes.pt>, Angola, acessado em 16 de novembro de 2013.

<sup>35</sup>Estes valores correspondem ao que foi estabelecido genericamente no documento de Programa de País, e que variam de maneira significativa quando observados os reais valores gastos, e expressos no Annual Work Plan. De todo modo serve como um indicador para base de cálculos e referências.

Atualmente, a Delegação da União Europeia em Angola tem o mandato de assegurar o seguimento da situação política, económica e comercial no país e na região, e aplicar a política de cooperação para o desenvolvimento entre a União Europeia e Angola, com base no Fundo Europeu de Desenvolvimento (FED) e nas rubricas orçamentais específicas. Adicionalmente, a Delegação informa os órgãos de comunicação social, os parceiros, os restantes doadores, os beneficiários e todos os interessados sobre as realizações e atividades da União Europeia e da sua Delegação em Angola, que se desenvolve em estreita coordenação com os Estados – Membros da União Europeia com representação diplomática no país (entre os atuais 28 Estados Membros, 12 estão acreditados em Angola: Alemanha, Bélgica, Bulgária, Espanha, França, Itália, Países Baixos, Portugal, Polónia, Reino Unido, Roménia e Suécia). O principal objetivo contribuir para o desenvolvimento sustentável do país, através do reforço institucional e de capacidades, apoiando assim o Governo na sua estratégia de combate à pobreza e no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio.

De acordo com dados obtidos <sup>36</sup> a União Europeia é o maior doador a fundo perdido de Angola. O Documento de Estratégia para Angola (2008-2013), elaborado conjuntamente pelas Autoridades Angolanas e a Comissão Europeia, foi assinado em Novembro de 2008 e estabeleceu as premissas fundamentais e as linhas de atuação no domínio da cooperação entre as duas partes neste período de cinco anos. A cooperação entre a República de Angola e a União Europeia compreende duas vertentes:

1. 214 milhões de euros apoia três áreas focais: a Governação (20% do total); o Desenvolvimento Social e Humano (32%), e o Desenvolvimento Rural, Agricultura e Segurança Alimentar (32%). Pressupõe igualmente o apoio a áreas não focais (restantes 16%): Água e saneamento; Apoio à Integração Regional; Apoio ao sector privado; Apoio aos atores não estatais; Facilidade de cooperação técnica, Administração da biodiversidade; e Iniciativa de Governação PALOP;
2. um montante provisional de 13,9 milhões de euros, para fazer faces a situações imprevistas, nomeadamente assistência necessária em situações de emergência.

No ano de 2013, renovando os recursos já adotados anteriormente, o Fundo Europeu de Desenvolvimento, através da União Europeia, colocou em Angola o valor de USD 133.215.000, que foram associados a um empréstimo feito pelo Banco Mundial no valor de USD 7.190.000. Reconhecendo o papel crescente de Angola no plano regional e internacional e o potencial de evolução da relação bilateral entre Angola e a União Europeia, há a intenção de construir um novo patamar de relacionamento entre as partes, através do diálogo político e da cooperação em áreas de interesse comum. A abordagem da sociedade civil é um elemento importante de qualquer sociedade democrática, e tem sido contemplada através do Programa de Apoio aos Atores Não Estatais 2012-2015 (PAANE) e de dois programas temáticos anuais – o Programa de Atores Não Estatais e Autoridades Locais em Desenvolvimento (ANE-ALs) e o Instrumento Europeu para a Democracia e Direitos Humanos (IEDDH). Estes programas visam contribuir para a participação ativa e para o reconhecimento dos atores não estatais na luta contra a pobreza e na promoção da governabilidade; reforçar a capacidade dos atores não estatais angolanos como atores ativos no diálogo com as autoridades locais e nacionais; e

---

<sup>36</sup> Website da União Europeia/ Angola, acessado em 11 de dezembro 2013.

melhorar a articulação e ligação em rede dos atores não estatais angolanos, assim como apoiar as suas ações tendo em vista promover uma sociedade inclusiva e desenvolvida.

Vale a pena destacar que, por ocasião da produção desta avaliação<sup>37</sup>, um edital de chamada de concurso da União Europeia esteve aberto, convocando para aplicações para o projeto “Promoting sexual and reproductive health and rights – Universal Access to Reproductive Health”, no valor de 28 milhões de euros, indicando a prioridade da temática para o conjunto do país. Informações adicionais referem que há importantes valores que serão aplicados em Angola pelo Banco Mundial também para a área de saúde reprodutiva.

---

<sup>37</sup> Edital encerrado em 10 de dezembro de 2013

## Capítulo 3 - A resposta das NAÇÕES UNIDAS/UNFPA e as estratégias do Programa de País

### 3.1 UN e a resposta de UNFPA

O UNDAF 2009-2013 para Angola esteve alinhado ao Plano de Desenvolvimento a Médio Prazo (2009-2013) do Governo de Angola que, por sua vez, foi, em grande medida, consoante aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Nesta perspectiva, o UNDAF constituiu uma ferramenta estratégica de apoio às políticas, orientada para a obtenção de resultados concretos, com o objetivo de promover o desenvolvimento e os progressos em termos de redução da pobreza e no respeito pelos direitos individuais e coletivos à dignidade e segurança. Os princípios orientadores do UNDAF 2009-2013 foram:

- *alinhamento com as prioridades nacionais, tais como o Projeto de Plano de Desenvolvimento a Médio Prazo (2009-2013);*
- *reconhecimento que o UNDAF atual abrange o último ciclo completo antes da data limite de 2015 para os ODMs e que este UNDAF apoia o Governo no sentido de avançar em direção ao alcance dos ODMs;*
- *apoiar um desenvolvimento harmonioso do país e dos esforços governamentais para reduzir as disparidades entre as regiões, promovendo a desconcentração e a descentralização;*
- *desviar o foco da prestação de serviços para um maior desenvolvimento das capacidades técnicas com vista a potenciar o desenvolvimento sustentável, mantendo presente um sistema de aviso prévio para apoio às ações de prevenção.*

Com o UNDAF, a ação do conjunto das Nações Unidas respondeu ao processo de reconstrução do país, tal como evocado como eixo de ação governamental e apontou para a necessidade de efetivamente serem compreendidas as novas configurações que a guerra havia deixado, resgatar social e economicamente um país dilacerado e prover o Estado com um sentido de modernidade que permitisse a sua significativa inserção no plano regional e global como parceiro em negociações comerciais, políticas e econômicas. O desenvolvimento de capacidades institucionais baseado em evidências, com engajamento da comunidade, o aumento do acesso a serviços sociais de qualidade em nível nacional e sub nacional, a resposta a epidemia do VIH/SIDA, e o reforço do crescimento econômico a favor dos mais vulneráveis foi uma agenda definida no contexto do UNDAF. Mais especificamente, os resultados previstos e dispostos no UNDAF, dialogam com os resultados do Programa UNFPA Angola, da seguinte maneira, através de seus componentes:

#### Saúde e Direitos Reprodutivos:

Articula com os resultados 2 e 3 do UNDAF 2009-2014, respectivamente : 2. Acesso aumentado e igual aos serviços sociais integrados e de qualidade a nível nacional e subnacional, com ênfase nas Metas de Desenvolvimento do Milênio; e 3. Fortalecida a

resposta nacional ao VIH/SIDA em prol do acesso universal a prevenção, tratamento, cuidados e apoio e menos estigma e discriminação.

#### População e Desenvolvimento:

Articula com os resultados 1 e 4 do UNDAF 2009-2014, respectivamente: 1. Desenvolvimento da capacidade institucional para incrementar a planificação e a legislação baseada em evidências, transparência das estruturas de governação, ambiente jurídico para endereçar as necessidades dos grupos de pobres e mais vulneráveis através do reforço do envolvimento da comunidade, através da participação cívica em prol da coesão social, a reconciliação nacional e o empoderamento da mulher; e 4. Reforçado o crescimento económico a favor das pessoas mais carenciadas e a gestão macroeconómica transparente e o desenvolvimento integrado das áreas rurais, gestão dos recursos naturais para promover a proteção do ambiente e a adaptação a mudança climática.

#### Igualdade de Género:

Da mesma maneira que o componente de População e Desenvolvimento, articula com os resultados 1 e 4 do UNDAF 2009-2014, respectivamente: 1. Desenvolvimento da capacidade institucional para o aumento da evidência baseada na planificação, elaboração de Políticas e transparência das estruturas de governação, ambiente jurídico para endereçar as necessidades aos grupos de pobres e vulneráveis através do reforço do envolvimento da comunidade, através da participação cívica em prol da coesão social, a reconciliação nacional e o empoderamento da mulher; 4. Reforçado o crescimento económico a favor das pessoas mais carenciadas e a gestão macroeconómica transparente e o desenvolvimento integrado das áreas rurais, gestão dos recursos naturais para promover a proteção do ambiente e a adaptação a mudança climática.

O Plano Estratégico de UNFPA 2008-2013<sup>38</sup>, documento estabelecido para o conjunto da organização estabeleceu sua ênfase no apoio a implementação das prioridades nacionais, baseadas nos objetivos da ICPD. Os gols do Plano estão ancorados em cada uma das 3 áreas de ação de UNFPA: i) uso sistemático da análise da dinâmica populacional para guiar os investimentos crescentes em igualdade de género, desenvolvimento juvenil, saúde reprodutiva e VIH/SIDA para incrementar a qualidade de vida, criar desenvolvimento sustentável e reduzir a pobreza; ii) acesso universal a saúde reprodutiva em 2015, através do acesso universal e integral a prevenção do VIH para 2010, objetivando o incremento da qualidade de vida das pessoas; iii) avançar na igualdade de género e empoderar as adolescentes e mulheres para exercer seus direitos humanos, particularmente seus direitos reprodutivos, e viver livre de toda discriminação e violência. O Plano Estratégico visa promover um senso de pertencimento e liderança pelos programas de país e comunidades, enquanto reforça o desenvolvimento de capacidades nacionais, realiza conscientização e intensifica os sistemas de fortalecimento institucional para o governo e para as organizações da sociedade civil. O

---

<sup>38</sup> United Nations Population Fund – The UNFPA Strategic Plan – 2008-2013.



Plano 2008-2013 possuiu 3 quadros interligados: os resultados para o desenvolvimento, os resultados para administração, e recursos financeiros integrados.

O Mid-Term Review do Plano Estratégico de UNFPA, realizado em 2011, adotou um olhar estratégico mais refinado, dirigindo um foco substantivo em saúde e direitos reprodutivos, buscando promover maiores progressos no ODM 5 e na Agenda de ICPD. Com o referido processo de revisão, UNFPA adotou um conjunto de 7 resultados a serem alcançados, para além da separação por áreas programáticas, a saber: i) dinâmicas populacionais e suas interpelações com as necessidades dos jovens, saúde reprodutiva, igualdade de gênero e desenvolvimento sustentável e redução da pobreza são abordadas em planos nacionais de desenvolvimento, e estratégias de redução da pobreza; ii) crescem o acesso, o uso e a utilização de serviços neonatais de qualidade; iii) incremento no acesso e utilização de serviços de planejamento familiar de qualidade para indivíduos e casais; iv) incremento no acesso e utilização de serviços de prevenção de VIH/SIDA, de qualidade, especialmente para jovens e outros grupos populacionais que estejam em risco; v) avanço na igualdade de gênero e direitos reprodutivos particularmente através de leis e políticas implementadas; vi) acesso de jovens a serviços de saúde sexual e reprodutiva e educação sexual incrementados; vii) melhoria na disponibilidade de dados e resultados de análise no incremento do processo de tomada de decisões e de formulações de políticas em torno da dinâmica populacional, saúde sexual e reprodutiva e igualdade de gênero.

O Plano Estratégico de UNFPA 2014-2017<sup>39</sup>, *e que irá inspirar as ações do último ano do VI Programa UNFPA Angola 2009-2014*, e o desenho do novo programa de país, terá como eixos centrais o reforço da gestão por resultados, estará totalmente voltada para a construção da Agenda pós-2015, e funcionará de acordo aos seguintes resultados:

1. Incremento no uso e disponibilidade de serviços integrados de saúde sexual e reprodutiva (incluindo planejamento familiar, saúde materna e VIH), que são relacionados a gênero e que vão ao encontro dos padrões de direitos humanos para a qualidade de atenção e acesso equitativo;
2. Prioridade incrementada em adolescentes, especialmente as bastante jovens meninas-adolescentes, em políticas e programas de desenvolvimento nacional, particularmente incrementando disponibilidade de serviços de saúde e de educação integrais;
3. Avanço na igualdade de gênero, empoderamento de meninas e mulheres, e direitos reprodutivos, inclusive para a juventude, adolescentes e mulheres mais vulneráveis e marginalizadas;
4. Fortalecimento de políticas nacionais e da agenda de desenvolvimento internacional através da integração de análise de evidências em dinâmicas populacionais e seus vínculos com o desenvolvimento sustentável, saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos, igualdade de gênero e VIH.

Adicionalmente, é importante destacar que neste Plano 2014-2017 UNFPA reafirma o foco anterior, de colocar no centro de sua ação saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, e assume o uso do Modelo de Negócios, objetivando buscar clareza em relação a : onde? como?, o que? e com quem? UNFPA trabalha, buscando crescente clareza de suas estratégias de ação.

---

<sup>39</sup> United Nations Population Fund – The UNFPA Strategic Plan – 2014-2017

### ***3.2. A resposta de UNFPA através do Programa de País***

#### ***3.2.1. Breve descrição dos ciclos programáticos anteriores, gols e resultados***

UNFPA vem aumentando o volume de sua cooperação técnica e financeira em Angola. Para o período 1991-95 um total de 8,5 milhões de dólares foi destinado ao desenvolvimento de uma política de população, expansão e recuperação de serviços materno-infantil e de planejamento familiar e introdução do ensino de educação para a vida familiar no sistema formal de educação e em outras atividades de organização de massa. Até a implementação do terceiro Programa de Cooperação, que se estendeu até 1996, as atividades eram desenvolvidas sob a coordenação do Ministério das Relações Exteriores.

No terceiro Programa de Cooperação foram registrados progressos importantes, como a expansão e melhoria dos serviços nacionais de atenção materno-infantil e planejamento familiar em dez províncias, distribuídos em 120 unidades de serviços; o treinamento de cerca de 500 profissionais de saúde; e o aperfeiçoamento da capacidade técnico-administrativa nos níveis central e provincial. Em Luanda, questões ligadas aos jovens também foram incorporadas ao programa, através da introdução de educação para a vida familiar em quatro diferentes disciplinas de quatro séries do ensino secundário. Em razão do déficit de recursos humanos nacionais com formação nas áreas de coleta de informação e população e desenvolvimento, o terceiro programa apoiou a melhoria da qualificação técnica de profissionais de diferentes instituições e a introdução da demografia nos currículos de sete cursos universitários. Houve também apoio para a análise de dados provenientes de pesquisas regionais realizados nos anos 1980, que forneceram informações importantes para a caracterização sociodemográfica da população angolana. A estratégia de preparação para uma Proposta de Política de População possível para o país envolveu o estabelecimento de um centro de treinamento na universidade e de uma nova unidade no Ministério do Planejamento.

O relatório da Revisão do Programa e das Estratégias de Desenvolvimento (RPED), feito em 1996 (UNFPA), recomendou que o IV. Programa de Cooperação (PC) encorajasse os elementos positivos, levando em conta as condições que envolvem as instituições e a situação política de Angola. O relatório recomendou ainda que o IV. Programa tivesse um elevado grau de flexibilidade, que permitisse conduzir as atividades durante o período de transição da situação de emergência para a fase do desenvolvimento estrutural. O IV. Programa de Cooperação escrito nesse mesmo ano contava com um novo período de paz e de grande otimismo. Apesar da grande incerteza reinante à época, o Governo e o seu parceiro, o UNFPA, elaboraram um programa muito ambicioso. Tanto a RPED como o IV. PC reconheceram o impacto negativo da guerra na capacidade do Governo em implantar e manter uma infraestrutura com trabalhadores capacitados técnica e profissionalmente, e em número suficiente para fazer face às enormes necessidades da população.

O IV Programa de Cooperação (PC) foi concebido para responder às prioridades do Governo relacionadas com o Plano de Ação adotado na Conferência Internacional de População (CIPD) de 1994. O IV PC propôs um conjunto de questões ligadas ao gênero, população e

desenvolvimento, saúde reprodutiva, saúde do adolescente, informação, educação e comunicação, além de estimular o processo de estabelecimento de prioridades para atendimento desses temas nos níveis nacional e provincial. Inicialmente foi prevista atuação em sete províncias, mas o conflito armado foi reacendido em 1998, impedindo a mobilização dos doadores para a extensão das atividades além das províncias de Huíla, Benguela e Huambo, uma vez que os recursos foram destinados prioritariamente para a ajuda humanitária de emergência.

O V Programa de Cooperação, proposto para o período 2005-2008, foi concebido com o objetivo de contribuir com dois dos três objetivos do UNDAF: i) promover crescimento e desenvolvimento econômico, direitos humanos e governança, em linha com normas internas de ampliar os potenciais nacionais em todos os níveis, empoderando as comunidades e aumentando sua participação nos processos de decisão; ii) aumentar a capacidade nacional para o desenvolvimento e oferta de serviços básicos e para sustentar os processos de empoderamento social, com o objetivo de reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos, a mortalidade materna e a morbidade e de contribuir para o acesso universal de crianças a educação primária de qualidade. Os seus principais resultados, na área de saúde reprodutiva foram: a elaboração e assinatura de um Plano de trabalho entre agências do sistema das Nações Unidas para colaboração na área de assistência a saúde materno infantil, revisão de políticas e normas em saúde reprodutiva para a inclusão dos jovens, e a continuidade do trabalho em Commodity Security; ainda, a parceria entre Ministério de Juventude e Deportes com o JIRO, estudos sobre fistula obstétrica, aceleração da redução da mortalidade materna, e implementação de Joint Programming em VIH/SIDA, além de assistência emergencial a populações desassistidas. Na área de População e desenvolvimento, o que se registrou foi o crescimento da valorização das variáveis sociodemográfica, e seu uso em políticas e programas. No processo de avaliação de sua implementação, várias foram as recomendações realizadas, quer seja no âmbito operacional, quer seja, no âmbito programático. Uma delas, foi a de elevar Gênero a um programa substantivo, o que acabou ocorrendo no VI Programa.

### ***3.2.2 Atual Programa de UNFPA Angola: 2009-2014***

UNFPA Angola realiza, com a instalação e chegada de uma nova representante em 2009 (Dra. Kourtoum Nacro), as condições para apoiar efetivamente a reconstrução e desenvolvimento do país respondendo assim, ao forte anseio de nova estrutura e direção em todos os níveis. Para este Ciclo que ora está sob avaliação, pode-se afirmar que UNFPA é contemplado com uma superposição entre o início de novo Programa e a chegada de uma nova representante, facilitando, portanto, a criação inicial de um ambiente de novas e boas expectativas de funcionamento. O VI Programa havia sido elaborado em 2008 por staff local nacional.

Angola é um país cuja história é marcada pelas ações de Guerra e pela Paz, e mais recentemente, pelo desejo de reconstrução e desenvolvimento. “***A história de UNFPA é a história de Angola***”, frase enunciada por staff nacional, retrata, de certa forma, os processos pelos quais os trabalhos da instituição tem passado ao longo dos anos. A partir da aprendizagem obtida com a avaliação do V Programa de País, UNFPA desenvolve um processo participativo, de profunda escuta dos atores sociais e políticos relevantes para agenda institucional nacional e constrói um programa alinhado com alguns dos marcos mais

significativos no plano nacional e global. O VI Programa de País, inicialmente produzido para o período 2009 – 2013, e posteriormente, a pedido do Governo, revisto para o conjunto das Nações Unidas para o período 2009 – 2014, foi portanto, construído num momento histórico, ainda profundamente marcado pelas agruras e consequências da guerra, época que inspirava reconstrução, com a ação da sociedade e do estado nacional. No plano global, as crises econômicas estavam instaladas, embora a princípio não parecessem impactar o país. Em sequência, eleições em todos os níveis e ocuparam o pensamento e a vida nacional durante 2008 e 2009 e repercutiram na vida pública de um modo geral. O VI Programa também foi entrecortado pelas eleições presidenciais, em 2012, o que tornou mais complexo o processo de sua implementação.

O VI Programa de País do escritório do UNFPA em Angola (2009-2014) foi construído levando em consideração as lições aprendidas do programa anterior, tais como: estender a atuação para além das 3 províncias (Luanda, Benguela, Huíla) ampliar e prover treinamentos para staff local em base contínua, alocar recursos para formação de alto nível de profissionais em população e desenvolvimento, apoiar o censo, fortalecer o foco em jovens, produzir uma avaliação da capacidade, eficiência, relevância e impacto do trabalho de JIRO- Juventude Informada, Responsável e Organizada, uma organização não governamental voltada a promoção dos direitos dos jovens. A avaliação também reconhece que o foco em saúde reprodutiva deveria ainda ser substantivo. Os indicadores de saúde apresentados para a população angolana revelavam uma situação ainda extremamente precária, o que levou à consideração de que saúde e direitos reprodutivos seriam o eixo central do Sexto Programa de Cooperação (PC), em linha com as prioridades do Governo relacionadas ao Plano de Ação da Conferência Internacional em População e Desenvolvimento do Cairo, 1994 (PA/CIPD). As intervenções nas áreas de População e Desenvolvimento e Igualdade de Gênero foram desenhadas para reforçar as atividades em matéria de direitos e saúde reprodutiva e estabelecer bases sólidas para um futuro programa de população mais abrangente. Embora mantendo o foco nacional para algumas atividades, foi proposto que os esforços principais fossem descentralizados para o nível provincial, a exemplo do que já vinha sendo estabelecido desde o V Programa de País. Desde então, a aposta era a de que a descentralização favoreceria o desenvolvimento de uma abordagem integrada das áreas de população e permitiria o desenvolvimento de experiências inovadoras e de caráter estratégico susceptível de serem reproduzidas em outras áreas do país, especialmente na área de saúde reprodutiva.

Desta forma, o VI Programa de País do foi construído com as componentes de Saúde e Direitos Reprodutivos, População e Desenvolvimento, e Igualdade de Gênero, além de estabelecer adicionalmente um componente destinado a incrementar a questão de Management. O programa direcionou suas operações a produzir capacidades institucionais para o planejamento, formulação de políticas e igualdade de gênero, ampliação de acesso a serviços integrados e de qualidade, e com resposta a problemática da epidemia do VIH/SIDA. No âmbito da assistência humanitária destinou-se essencialmente a prover atenção a províncias afetadas pelas cheias, e pela imigração de retorno de angolanos provenientes da República Democrática do Congo.

## *Saúde e Direitos Reprodutivos*

A situação de grande vulnerabilidade da saúde das mulheres no país, de fato, pressupôs grande ênfase na questão da assistência à saúde materna e à prevenção e assistência à VIH/SIDA, em conformidade com o quadro que Nações Unidas e todo o contexto de análise de dados previa, inclusive para o conjunto de demandas e possibilidades, vis a vis os ODMs. O foco em jovens foi um acerto e indicou possibilidades de reafirmação e expansão de estratégias anteriormente previstas. Da mesma maneira, a abordagem de compra e logística de contraceptivos é um componente essencial de toda programação UNFPA, e sua abordagem essencial para a corporação.

Os resultados esperados com o desenvolvimento das atividades no âmbito desta componente foram o de ter, até 2014, aumentada a utilização de serviços de saúde reprodutiva de alta qualidade e serviços abrangentes de prevenção de VIH/SIDA nos municípios alvos nas províncias selecionadas, especialmente para jovens, mulheres e a população vulnerável. A expectativa foi de, com isto, contribuir para a realização de dois resultados do UNDAF: *i) aumentar o acesso e igual utilização de serviços sociais integrados de qualidade, em níveis nacional e subnacional, com ênfase nos ODM; e ii) reforçar a resposta nacional ao VIH/SIDA e o acesso universal à prevenção, tratamento, cuidados e apoio, e a redução do estigma e discriminação.*

É importante salientar que os resultados propostos para o Programa de País na componente de Saúde e Direitos Reprodutivos, embora estejam alinhados com os delineamentos corporativos do UNFPA, no caso de Angola, têm um significado particular em função do enfrentamento e um período de pós-guerra. O país vinha definindo um processo de reconstrução estratégica, inclusive do Setor Saúde, que previa desde a construção de unidades de saúde, até a construção do tecido de profissionais capacitados para promoção, prevenção e assistência à saúde. O processo de construção de um sistema público de saúde é longo e complexo, e talvez sua precariedade como estrutura pública prestadora de serviços não tenha sido devidamente avaliada como fator de risco no momento de construção textual do programa. Não obstante, como aspecto altamente positivo é importante salientar a definição do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (2012-2025), que normatizou as condições para que a saúde pudesse se concretizar como um direito constitucional de fato, fator imprescindível para o desenvolvimento do país e da justiça social. O Plano prioriza o atendimento às enfermidades transmissíveis, mas também a saúde materno-infantil, a proximidade aos serviços e o estabelecimento de referências para casos mais complicados, reafirmando portanto a agenda de saúde reprodutiva, e várias estratégias que UNFPA adota na execução do Programa, indicando a validade do que havia sido proposto.

Para realização do resultado esperado com o desenvolvimento das atividades da componente de saúde e direitos reprodutivos do programa estão previstos quatro produtos:

- a) Integrar a prevenção do VIH nos programas de saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, tendo como alvo os adolescentes, jovens e mulheres;

Para isto foi prevista a realização das seguintes estratégias: conduzir esforços de advocacia entre líderes políticos e comunitários para apoiar o planejamento familiar; integrar as estratégias de prevenção do VIH dentro dos serviços de saúde reprodutiva; fortalecer a capacidade nacional para estender os serviços de planejamento familiar em nível das comunidades, incluindo a distribuição comunitária de preservativos masculinos e femininos; apoiar a mobilização social para o planejamento familiar e a prevenção de infecções sexualmente transmitidas, incluindo VIH/SIDA; reforçar a comunicação para a mudança de comportamento para jovens e adolescentes; promover a comunicação entre pais, professores, jovens e adolescentes sobre saúde sexual e direitos reprodutivos; institucionalizar e fortalecer a educação para a população e a vida familiar; fortalecer a capacidade nacional e estender os serviços de planejamento familiar em nível da comunidade e do país.

- b) Melhorar a qualidade de assistência qualificada no parto e cuidados obstétricos e neonatais essenciais de emergência nos municípios alvos;

Em linha com a obtenção deste resultado foram estabelecidas as seguintes estratégias: reforçar a capacidade dos prestadores do sistema de saúde, em particular, a assistência qualificada ao parto, cuidados obstétricos de emergência, cuidados pós-aborto, a gestão e cuidados da fístula, e cuidados para vítimas de violência sexual e de gênero; apoiar as campanhas de mobilização social e comunicação para mudança de comportamento, de modo a aumentar a demanda para os serviços de saúde reprodutiva e eliminar as práticas tradicionais nocivas.

- c) Aumentar a disponibilidade de informação e serviços de saúde reprodutiva para jovens e adolescentes nas áreas de intervenção;

As seguintes estratégias foram previstas para o sucesso na obtenção deste produto: integrar os serviços amigos dos adolescentes em todas as unidades de saúde nos municípios selecionados; reforçar os centros de informação e aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva para jovens; formar pessoal de saúde em habilidades de comunicação; elaborar e disseminar materiais de comunicação para a mudança de comportamento.

- d) Reforçar as capacidades técnicas e institucionais para implementar um sistema de compras de produtos de saúde reprodutiva e um sistema de logística.

A realização deste produto está associada às seguintes estratégias: promover advocacia para a criação de mecanismos de coordenação de saúde sexual e reprodutiva e a existência de uma linha orçamentária funcional para a compra de contraceptivos; reforçar a capacidade técnica e de gestão dos gestores de logística; reabilitar armazéns de produtos, em colaboração estreita com outros doadores; apoiar a programação de preservativos masculinos e femininos.

O componente de Saúde e Direitos Reprodutivos do VI Programa foi construído com uma profusão de estratégias para a realização de cada um dos outputs definidos, que foram, de certa maneira, reafirmados, mas limitados, durante a revisão do PAPP, buscando maior adequação e realização. Deve-se salientar, no entanto, que os indicadores produzidos para o Programa de País não foram adequados, especialmente para o componente de Saúde e Direitos Reprodutivos. Os indicadores foram recentemente revisados, por ocasião da preparação da extensão do Programa de País até 2014, mas sendo último ano de aplicação do Programa. No caso particular do último produto, deve-se destacar que apesar de abordar a integração da prevenção do VIH nos programas de saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, apenas uma das sete estratégias definidas refere-se à `integração`.

### ***População e Desenvolvimento***

Uma das principais questões relacionadas à área de população e desenvolvimento é a ausência de dados fidedignos de abrangência nacional e desagregados para as províncias do país, uma vez que o último recenseamento geral de população foi realizado em 1970. Desde então, a produção de indicadores com base populacional tem se ancorado em projeções e estimativas elaboradas com base em pesquisas amostrais. Essa situação representa um óbice considerável à realização, implementação, monitoramento e avaliação de políticas de desenvolvimento socioeconômico de médio e longo prazos por parte do Governo de Angola e constituiu-se na pedra angular que pautou a estratégia de atuação do UNFPA na área de população e desenvolvimento, no âmbito do VI Programa do País.

As ações propostas para a área de população e desenvolvimento estão em conformidade com as prioridades nacionais definidas nas estratégias governamentais de combate à pobreza e de elaboração de políticas de desenvolvimento de médio (2009-2013) e longo (até 2025) prazos para o país, de maneira a garantir crescimento sustentável da população e melhoria nas suas condições de vida. O objetivo geral das ações propostas para a área de população e desenvolvimento é consolidar esforços para gerar e disponibilizar dados fidedignos, capazes de garantir que questões de população, saúde reprodutiva e gênero possam ser adequadamente consideradas nas políticas e programas de desenvolvimento, incluindo planos de prontidão em situações de emergência. Para tanto, a proposta é apoiar os esforços do Governo para realizar o censo de população e habitação, a fim de preencher as lacunas em termos de dados e informação fidedignos, desagregados em nível provincial, para os propósitos do planejamento, transparência e governança e descentralização. A disponibilização dos dados censitários servirá também para promover a integração de questões de população, saúde reprodutiva e gênero nas políticas e quadros de desenvolvimento baseados nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Os objetivos imediatos são: i) *até 2013, estão disponíveis e utilizados dados de alta qualidade desagregados por gênero para a tomada de decisões baseada na evidência e a formulação do quadro de desenvolvimento e monitoração em nível nacional e subnacional*; ii) reforçada a capacidade institucional desenvolvida com o intuito de melhorar o planejamento e a formulação.

A concretização das atividades propostas no âmbito da vertente de população e desenvolvimento resultará na obtenção de dois produtos:

a) melhoria na disponibilidade, acesso e utilização de dados demográficos atualizados e fidedignos, desagregados por idade e sexo, em nível nacional, setorial e descentralizado;

A obtenção deste produto requer o desenvolvimento e implementação das seguintes estratégias: reforçar a capacidade técnica e operacional do sistema nacional de estatística, em particular o Instituto Nacional de Estatística (INE), na coleta de dados, seu processamento, análise e utilização, assim como no planejamento e gestão do censo; apoiar a advocacia, mobilizar recursos e facilitar a prestação de assistência técnica para o censo; promover o mapeamento da pobreza, com base nos dados censitários, com vista a angariar recursos e realizar intervenções; apoiar a pesquisa operacional nas relações entre população, meio ambiente e o desenvolvimento para a advocacia baseada em evidência e o diálogo sobre políticas; fazer advocacia para a inclusão de módulos sobre violência sexual e baseada no gênero, a fístula e testagem/ despistagem de VIH nos inquéritos demográficos e sobre saúde; reforçar a capacidade nacional na utilização de sistemas integrados de informação e gestão (IMIS) para monitorar as Metas de Desenvolvimento do Milênio e a estratégia de redução da pobreza, e a prontidão em situações de emergência.

b) Reforço da capacidade técnica e institucional das instituições nacionais alvos, ONGs, redes de jovens e parceiros de implementação em nível nacional, provincial e municipal, a fim de incluir questões relacionadas com população nas políticas e programas de desenvolvimento, incluindo situações de emergência.

A obtenção desses resultados requer o desenvolvimento e implementação das seguintes estratégias: consolidação da capacidade técnica e operacional dos líderes nacionais, provinciais e municipais sobre população e desenvolvimento; facilitar os processos de planejamento estratégico com vista à incorporação de questões de população, saúde reprodutiva e de gênero nos quadros de desenvolvimento, incluindo planos sobre prontidão em situações de emergência; reforçar a capacidade dos jovens nas questões de gestão do desenvolvimento, advocacia e liderança.

Os objetivos estabelecidos para a área de População e Desenvolvimento bem como as estratégias planejadas para alcançá-los revelam-se coerentes. O país possui capacidade limitada para conduzir pesquisas envolvendo questões populacionais, que são importantes para o desenho e implementação de ações que resultem em melhoria da qualidade de vida da população. A coleta de dados fidedignos é fundamental para equacionar esse constrangimento, assim como para uma análise adequada, e de qualidade, para dimensionar problemas e públicos alvos específicos, capazes de direcionar ações de planejamento devidamente monitorizadas. Tais estratégias requerem, por sua vez, a formação/ treinamento de profissionais e especialistas, de maneira sistemática e sustentável, com base na melhoria e fortalecimento das instituições nacionais.



## ***Igualdade de Gênero***

Esta componente tem como meta ter criado, até 2014, um ambiente favorável para a igualdade e equidade de gênero e para a eliminação da violência baseada no gênero. Espera-se que o resultado obtido contribua para a realização de dois objetivos do UNDAF, quais sejam: *i) desenvolvimento da capacidade institucional para o aumento da planificação baseada na evidência, elaboração de políticas e transparência das estruturas de governação, ambiente jurídico, para satisfazer as necessidades dos grupos mais carenciados e vulneráveis através do reforço do envolvimento da comunidade, através da participação cívica em prol da coesão social, a reconciliação nacional e o empoderamento da mulher; e ii) acesso igual e aumentado na utilização de serviços sociais integrados e de qualidade em nível nacional e subnacional com ênfase nos alvos dos ODM.*

Para consecução dos objetivos estabelecidos no âmbito da componente igualdade de gênero estão previstos dois produtos:

a) Aumentar a participação das instituições do governo, associações e redes de mulheres no apoio e advocacia para a integração das questões de gênero nas estruturas nacionais e setoriais com a finalidade de se alcançar o progresso na igualdade de gênero e o empoderamento da mulher em nível nacional e descentralizado;

Para obtenção deste produto está prevista a adoção das seguintes estratégias: apoiar o desenvolvimento e implementação da Política Nacional do Gênero (PNG); apoiar e aplicar os instrumentos de desenvolvimento e análise de gênero para os setores de planificação nacional e local e criação de capacidade; reforçar a capacidade das instituições públicas, MINFAMU, ONGs e Associações de Mulheres em perspectiva de gênero, orçamento responsivo do gênero e na abordagem dos direitos para a programação em todos os setores e em todos os níveis; reforçar a capacidade da Rede das Mulheres Ministras e Parlamentares de Angola e ONGs relevantes na advocacia para a promoção e proteção dos direitos das mulheres e raparigas através da formulação e aprovação de legislação e políticas sensíveis ao gênero; apoiar ações para a promoção e participação das mulheres no processo político e eleitoral.

b) Mobilizar as comunidades, a mídia, homens, jovens e redes de mulheres na prevenção e combate à violência sexual e baseada no gênero.

Este produto será obtido com base no desenvolvimento das seguintes estratégias: apoiar a implementação do Plano de Ação nacional de prevenção, gestão e cuidados da violência doméstica; fazer advocacia para a aprovação da Lei da Violência Doméstica e Intrafamiliar e para a promoção e proteção dos direitos das mulheres e raparigas e do empoderamento das mulheres; capacitação dos juízes, magistrados, provedor, advogados e policiais na dimensão psicológica e emocional das vítimas da violência sexual baseada no gênero e como lidar com estes casos; reforçar a capacidade das ONGs selecionadas e de outras organizações baseadas nas comunidades na prestação de serviços de saúde, psicológicos e legais às vítimas de violência sexual baseada no gênero; apoiar a educação comunitária na prevenção da violência sexual baseada no gênero e das práticas tradicionais nocivas; reforçar a capacidade de associações de mulheres engajadas no ativismo dos direitos humanos para fazer advocacia a favor da revisão periódica da legislação existente com vista a aumentar a sua eficácia e na melhoria dos procedimentos de maneira a punir eficazmente os agressores de acordo com a lei existente; apoiar pesquisas nas áreas de violência baseada no gênero que ainda se encontram por fazer.

Os outputs e estratégias definidos para a realização do componente de Igualdade de Gênero do VI Programa UNFPA Angola (2009 – 2014) de fato responderam a um conjunto de necessidades e possibilidades que o cenário de 2008 indicava para o país, muito embora talvez tenha deixado de considerar de maneira mais explícita a relação entre gênero e direitos reprodutivos, permitindo maior entrelaçamento entre os três componentes do Programa de País: Saúde e Direitos Reprodutivos, População e Desenvolvimento e Igualdade de Gênero.

### ***3.2.3 PAPP e PAPP revisado: revisão estratégica***

O Plano de Ação para o de País (PAPP, em português ou PAPP – Country Programme Action Plan, em Inglês), é uma das mais potentes ferramentas de gestão para estabelecer o conjunto de estratégias e atividades que serão desenvolvidas para a implementação de um programa de país. Desenhado em linha com a ICPD, e com os ODMs, ele é desenvolvido a partir da experiência do programa anterior, baseado nas definições para o novo programa, tomando em consideração os elementos do UNDAF, e em geral a revisão de meio termo do Plano de Desenvolvimento.

Tanto o UNDAF (2009-2013) quanto o VI Programa de País (2009-2013) foram preparados durante ano eleitoral, 2008, e atravessados posteriormente, em 2012, por novas eleições nacionais cujos preparativos dificultaram a implementação das atividades e estratégias previamente acordadas entre as Nações Unidas e o Governo. O Governo propôs que o período de vigência do UNDAF e dos novos programas de país das diferentes agências fossem estendidos pelo período de 12 meses, o que produziu um alinhamento de todas as programações de UN para 2014, incluindo-se o VI Programa de País UNFPA 2009-2013 que passa, portanto, a ter seu término em 2014.

Com o ajuste proposto, a representante do escritório UNFPA decide liderar um processo de reflexão interna e externa, com staff e técnicos nacionais e internacionais para reacomodar o PAPP à nova realidade do alinhamento estratégico da organização como um todo, revisando o conjunto de atividades e redefinindo-o a um conjunto de ações mais realista e acorde com as novas e reais condições de implementação previstas e, ao mesmo tempo, mais articulado com as propostas do governo nacional que se reestrutura para atender a novo mandato do mesmo presidente anterior. Adicionalmente, o realinhamento a que se refere o processo do escritório UNFPA Angola, também responde ao processo interno de UNFPA NY, de readequação de seu Plano Estratégico. Para a produção do PAPP revisto, incluiu-se: a) revisão de documentos, b) discussões internas, c) discussão com parceiros implementadores e parceiros para a validação da versão do PAPP revisada, d) revisão de indicadores em conjunto com o escritório regional de UNFPA. Com consequência do processo, diminuiu-se o volume de atividades a serem desenvolvidas, que passam a ser configuradas na proporção que a Tabela 3 ilustra.

A revisão realizada, sem distanciar-se do desenho do programa e de seu alinhamento com os resultados previstos, redefiniu o conjunto das ações a serem realizadas, ampliando a atuação do programa, focalizando províncias adicionais, passando a incluir Cunene, Bié e Huíge e

mantendo iniciativas em Luanda e Benguela, saindo de Huíla, com o objetivo de atingir populações mais vulneráveis, e mais desprovidas da atenção de qualidade que se esperaria obter com as políticas públicas implementadas pelo Estado.

**Tabela 3: PAPP antes e depois da Revisão de 2012**

ANTES				
	Componentes	Produtos	Estratégias	Atividades
	1	4	18	75
	2	2	9	41
	3	2	12	41
Total	3	8	39	157
DEPOIS				
	Resultados	Produtos	Estratégias	Atividades
	1	1	3	11
	2	1	2	10
	3	1	2	4
	4	1	8	22
	5	2	11	41
	6	1	1	4
	7	1	3	3
Total	7	8	30	95

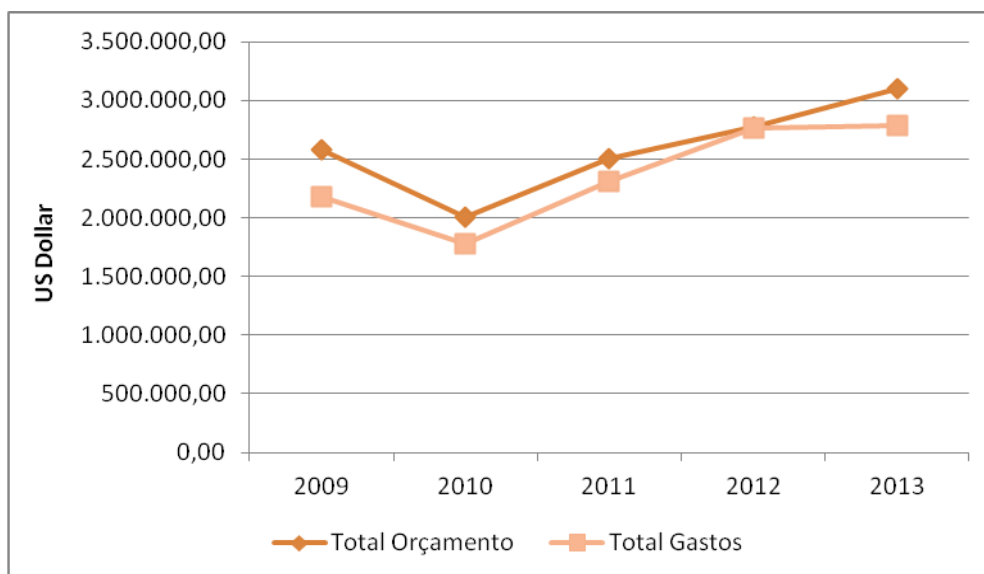
#### **3.2.4 A estrutura financeira do programa**

O orçamento previsto por UNFPA/NY para a execução do VI Programa de Colaboração UNFPA Angola (2009-2014) foi o valor de U\$ 30 milhões de dólares, sendo 20 milhões de recursos regulares e USD 10 milhões através de co-financiamento e/ou outras modalidades, incluindo recursos não regulares. A distribuição estabelecida dos recursos regulares em subprogramas foi: 10 milhões de dólares para a área de Saúde e Direitos Reprodutivos, 6 milhões de dólares para População e Desenvolvimento, 3 milhões de dólares para Igualdade de Género e 1 milhão de dólares para a Coordenação do. Transformando os valores acima relacionados, podemos estabelecer que o orçamento do VI Programa de País estabeleceu que 50% dos recursos regulares seriam destinados à componente de Saúde e Direitos Reprodutivos, 30% à componente de População e Desenvolvimento, 15% para Igualdade de Género e 5% para a Coordenação do Programa. Outro aspecto relevante a considerar é que ao iniciar sua gestão a frente do escritório de Angola, a representante encontrou uma situação crítica em relação ao uso de recursos não-justificados, que somavam a quantia de USD

851,535.98. Este cenário foi sendo cuidadosamente superado, alcançando o valor de USD 142,586.34 em Agosto de 2009.<sup>40</sup>

Alguns aspectos relevantes devem ser destacados para a análise deste ponto do relatório, assim como para os aspectos associados ao estudo da relevância e eficiência do Programa. O primeiro deles é o alto custo de vida que Angola apresenta. Trata-se de um país cuja indústria nacional apenas começa a se desenvolver nos anos 50 do século passado, e dada a sua situação de colônia, mantida até o ano de 1975, e seguida de guerras internas, a precariedade estabelecida no país torna bastante cara a vida cotidiana. Adicionalmente, observa-se um alto nível salarial, tanto no setor público quanto no setor privado. Tais componentes afetam diretamente os custos operacionais de um escritório de Nações Unidas, constrangido não apenas pelas dificuldades concretas de operação, como por exemplo, a disponibilização de água para o funcionamento regular do escritório, como também pela escassez de recursos humanos de qualidade, e sua debilidade para ofertar salários competitivos. Buscando adequar tais condições, o sistema UN realizou recente pesquisa de acomodação de Custo de Vida, que teve como consequência determinar um aumento salarial ao staff, gerando impactos orçamentários não previstos. Aspectos orçamentários, segundo informações obtidas através da representante do escritório, também determinaram o rebaixamento, em fins de 2013, do Posto de Especialista Técnico Internacional em População e Desenvolvimento<sup>41</sup>.

**Gráfico 1: Evolução financeira para período de 2009-2013**



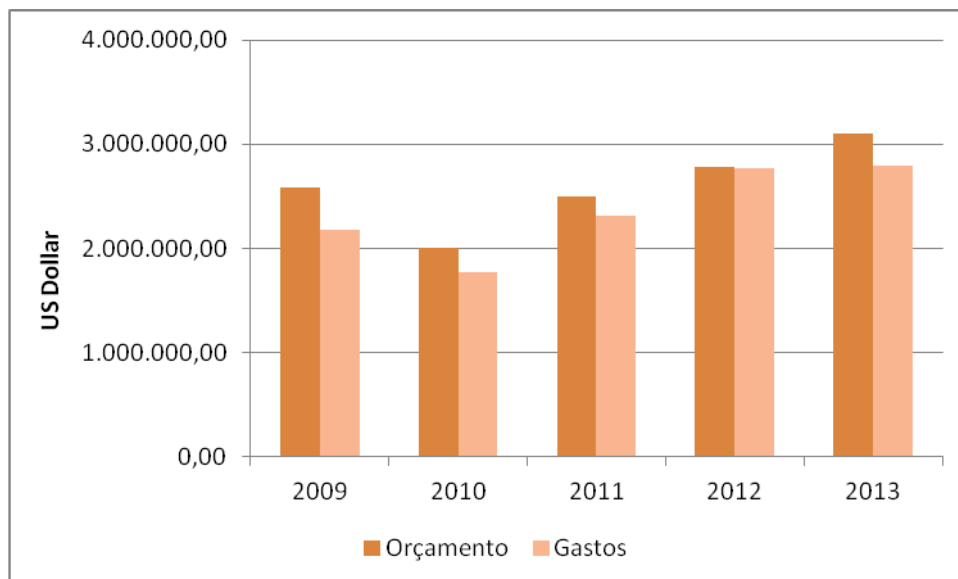
<sup>40</sup> Mid-Year Progress Report for Angola 6th Country Programme (2009-2014), relatório entregue à Team Leader pela Representante, Dra. Kourtoum Nacro.

<sup>41</sup> O Posto foi qualificado como um P4 e passa a ser um posto P3, de maneira a manter algumas capacidades na componente programática, mas ao mesmo tempo, buscando reduzir custos do Programa.

Os gráficos e tabelas que são apresentados a seguir, mostram o crescimento regular e constante do orçamento anual, assim como dos gastos, exceção feita ao ano de 2010, quando realmente a escritório passou por um processo de revisão interna e ajuste de seus procedimentos e contas<sup>42</sup>. Na ocasião, o escritório atuou de maneira a reconhecer normas e regulações de UNFPA, alterando a cultura de subsidiar profissionais governamentais que executam projetos UNFPA, e de fortalecer uma abordagem que teria por finalidade central criar um senso de pertencimento ou de apropriação por parte do governo, nos planos nacional e provincial. Isto significou, na prática, eliminar pagamentos adicionais para realização de atividades de projetos, buscando assim, fomentar a criação de condições para que o Governo institucionalizasse objetivos e ações, de maneira a garantir a médio e longo prazo sustentabilidade das ações.

Muito possivelmente em 2013 deverá se repetir o quadro de 2012, quando houve uma total coincidência entre orçamento e gastos anual. Aspecto importante a ser considerado é o volume de orçamento e gastos previstos em todos os anos para a área de Saúde Reprodutiva, respondendo por mais do que 50% do volume de recursos, com 5% para Gênero e cerca de 10% para População e Desenvolvimento. Este tipo de distribuição aponta para uma situação que se afasta da distribuição prevista no início da formulação do programa, em que idealmente se deveria contemplar saúde reprodutiva com cerca de 50% P&D com cerca de 30%, Gênero com 15% e Administração com 5%.

**Gráfico 2: Evolução orçamento e gastos para período de 2009-2013**



<sup>42</sup>Vale a pena também informar que os dados obtidos para a Avaliação, para o ano de 2013, não representam ainda a totalidade dos gastos produzidos para o ano, uma vez que foram tomados no limite máximo para fechamento do relatório final, no caso na data de 20 de dezembro. Portanto, é necessário considerar que muito provavelmente até o dia 31 de dezembro as curvas de Orçamento e Gastos deverão estar bastante próximas, se não coincidentes.

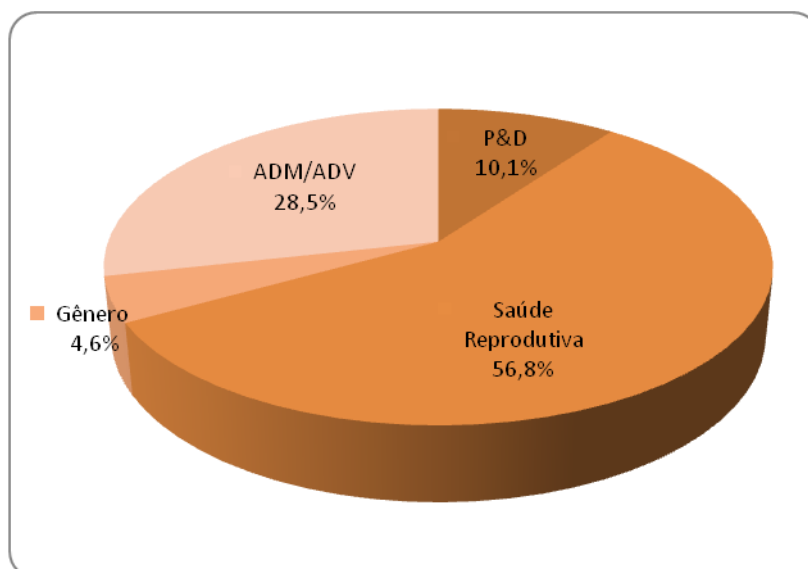
A seguir passamos a examinar gráficos e tabelas produzidos a partir da informação ofertada pelo Escritório Local (tabela 4) sobre o conjunto de dados referentes a orçamento e gastos realizados nas distintas áreas do Programa, Saúde Reprodutiva, População e Desenvolvimento, Gênero e adicionalmente os gastos que são realizados para Posicionamento Estratégico do Escritório e gastos gerais (aqui identificados como Adm/Adv, referindo-se a Administração/Advocacia) As evidências da priorização em Saúde Reprodutiva são claras, seguidas de P&D, e Gênero com um valor bastante pequeno se observado no conjunto. No caso de Saúde Reprodutiva, é necessário salientar, no entanto, que há gastos com compra de contraceptivos, que são relativamente importantes, e que impactam o conjunto dos gastos deste componente programático. Nos primeiros anos do VI Programa de País (2009-2014), a sede colaborou com a compra de contraceptivos, mas atualmente é totalmente de responsabilidade do escritório local, sendo realizado pela sede apenas a aquisição. (Anexo 15).

**Tabela 4: Orçamento e gastos por área para o período de 2009-2013** (de acordo com dados de 20/12/2013)

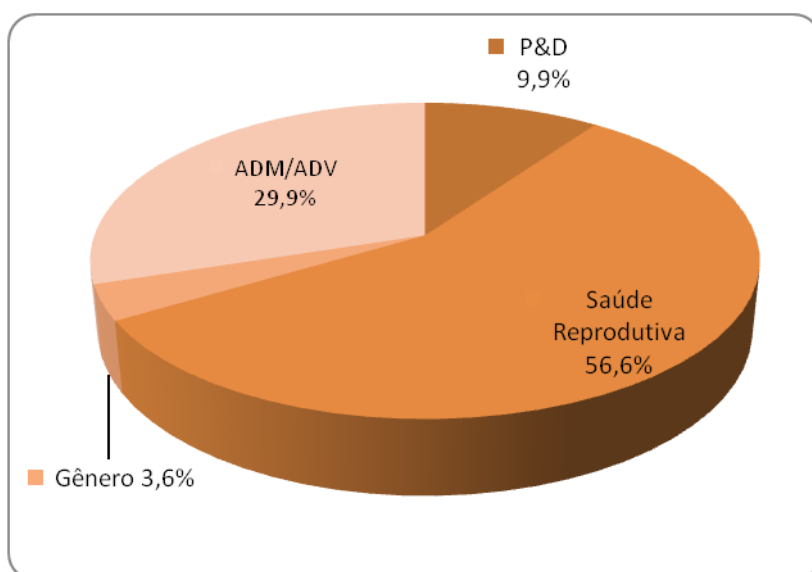
Item	P&D	Saúde Reprodutiva	Gênero	Adm/Adv	Total (USD milhões)
Orçamento	1.245.635,00	7.034.497,70	572.077,04	3.521.599,80	12.373.809,54
Gastos	1.119.085,68	6.395.639,53	410.287,34	3.378.303,44	11.303.315,99

Da mesma maneira, é importante lembrar aqui o impacto do Custo Angola, que incide sobre os valores de gastos cotidianos realizados. De toda forma, os valores computados até o momento correspondem a menos do que 50% do valor total estimado para o desenvolvimento do programa no momento de sua formulação, estabelecido no CP como um total de 30 milhões de dólares. Sendo apenas um valor estimativo, é importante reconhecer que o escritório local cresceu em recursos humanos, instalações e atividades, buscando manter uma postura de rigor e adequação do uso dos recursos financeiros disponíveis. Este resultado, em um país que enfrenta a cultura do pós guerra, é bastante relevante. E tem mérito.

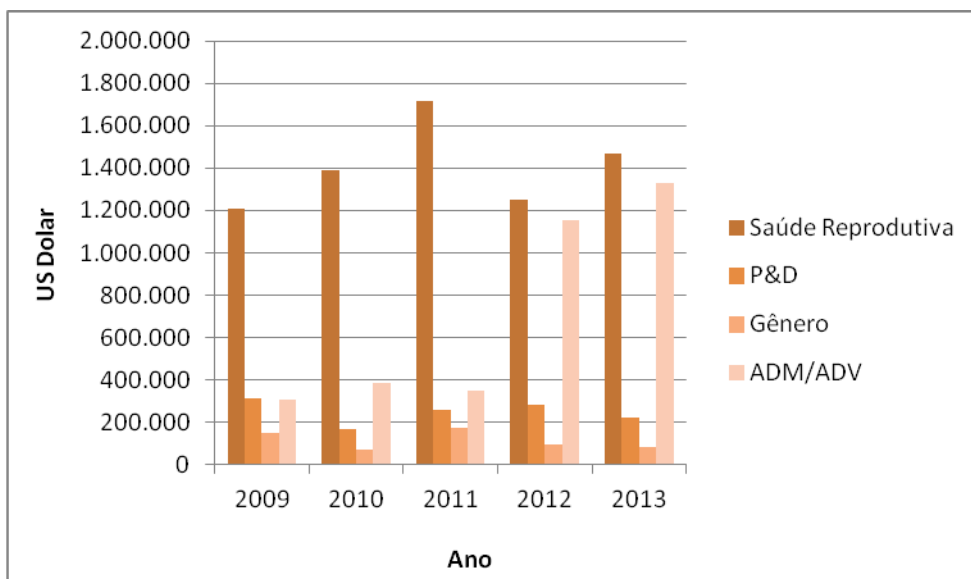
**Gráfico 3: Orçamento por componente de programa, em porcentagem, para o período de 2009-2013**(de acordo com dados de 20/12/2013)



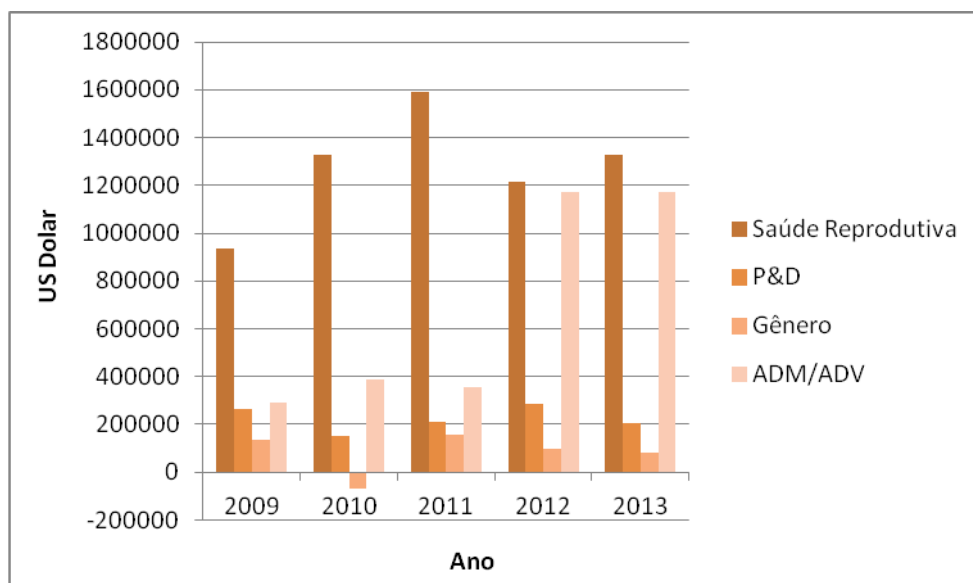
**Gráfico 4: Gastos por componente de programa, em percentagem, para o período de 2009-2013** (de acordo com dados de 20/12/2013)



**Gráfico 5: Distribuição Orçamento para período de 2009-2013** (de acordo com dados de 20/12/2013)



**Gráfico 6: Distribuição Gastos para período de 2009-2013**(de acordo com dados de 20/12/2013)



Ajusta-se aqui o que se indicava anteriormente, de que os gastos com a operação do escritório são altos, inclusive do ponto de vista salarial. Vale a pena lembrar que 14 profissionais tem seus custos salariais atribuídos aos custos da implementação dos projetos, e estão embutidos nos gastos de Programa. Apenas 6 profissionais do staff recebem pelo projeto administrativo-institucional<sup>43</sup>.

Adicionalmente, deve-se ressaltar que do ponto de vista de recursos não regulares, o escritório vem implementando um modalidade de ativação e disponibilização de recursos inovadora no sistema UN, que é o de identificar e explicitar as contribuições dos parceiros implementadores nos projetos. Outro UNFPA Angola vem estimulando que os parceiros efetivamente contribuam com recursos para equacionar os gastos que precisam ser realizados, o que pode ser relativamente acessível, especialmente por parte de parceiros implementadores governamentais<sup>44</sup>, na qualidade de, por exemplo, passagens ou diárias ou semelhantes.

<sup>43</sup>Tais informações foram recolhidas e formalizadas diretamente com a representante, em 20 de dezembro de 2013. Especificamente a representante, a representante assistente, assistente pessoal da representante, motorista sênior, staff para administração, e assistente de finanças, recebem seus salários através deste gasto administrativo. Os demais membros do staff recebem seus salários através de Programa.

<sup>44</sup> Um exemplo bastante evidente é a contribuição que órgãos governamentais podem ofertar, como contrapartida, como por exemplo, passagens e diárias para consultores internacionais, como é o caso do INE.



## Capítulo 4 - Análise do Programa

Este capítulo concentra os aspectos centrais associados à avaliação realizada e traz os resultados analíticos do trabalho em seu conjunto, apresentados para cada uma das componentes do Programa, de acordo com os critérios ditados para este exercício: relevância, eficácia, eficiência e sustentabilidade, de acordo com as definições específicas de UNFPA<sup>45</sup>. Em linhas gerais, os critérios estabelecem as seguintes orientações:

**Relevância** – em que medida os objetivos do Programa de País se adaptaram às necessidades da população especialmente ao seu segmento mais vulnerável; se alinharam com as prioridades estabelecidas pelo Governo do país; se alinharam com as políticas e estratégias estabelecidas por UNFPA, com UNDAF, e em que medida o Programa foi capaz de responder às mudanças no contexto do desenvolvimento nacional

**Eficácia** – em que medida os resultados esperados do Programa foram alcançados

**Eficiência** – em que medida os recursos do Programa, tais como fundos, expertise e tempo, foram convertidos em resultados

**Sustentabilidade** – em que medida os resultados financiados por UNFPA poderão durar para além de seu período de implantação

### 4.1 Saúde e Direitos Reprodutivos

No âmbito do componente de Saúde e Direitos Reprodutivos, o Programa do País (2009-2014) definiu como outputs:
--

<i>a) integração da prevenção do VIH/SIDA nos programas de saúde reprodutiva;</i>
---

<i>b) melhoramento da qualidade da assistência às mulheres no parto e nos cuidados obstétricos e neonatais básicos e de urgência;</i>
---

<i>c) aumento da disponibilidade de informação e serviços de saúde reprodutiva para jovens e adolescentes;</i>
--

<i>d) reforço das capacidades técnicas e institucionais para implementar um sistema de compras de produtos de saúde reprodutiva e um sistema de logística e de gestão.</i>
--

<sup>45</sup> UNFPA. Handbook How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. April 2012. Evaluation Branch Division for Oversight Services. New York.

#### 4.1.1. Relevância

O conjunto de estratégias do VI Programa permitiu a **promoção e sustentação no país** de uma agenda de promoção, prevenção e atenção à saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos e de maneira plenamente integrada ao esforço nacional de reconstrução da saúde pública atualmente estabelecido pelo Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário – PNDS (2012-2025). Os objetivos do Plano são: 1) melhorar a prestação de cuidados de saúde com qualidade, nas vertentes de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, reforçando a articulação entre a atenção primária e os cuidados hospitalares; 2) operacionalizar a prestação de cuidados de saúde em nível comunitário e em cada um dos três níveis da pirâmide sanitária, respondendo às expectativas da população; 3) melhorar a organização, a gestão e o funcionamento do Sistema Nacional de Saúde (SNS), através da disponibilização dos recursos necessários e da adoção de normas e procedimentos que aumentem a eficiência e a qualidade das respostas do SNS; 4) participar da transformação das determinantes sociais da saúde, e promover parcerias nacionais e internacionais, em prol da redução da mortalidade materna e infantil, além dos programas de combate às grandes endemias; 5) acompanhar e avaliar a implementação do PNDS, incluindo o desempenho do setor, através do SNS - Sistema Nacional de Saúde, e de estudos adequados; 6) servir de base para a revisão e adequação da Política Nacional de Saúde em 2018 e 2026.

A saúde sexual e reprodutiva está incluída em todos os seus elementos no Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário, mostrando a prioridade que a abordagem tem para o desenvolvimento de Angola. Marcada como prioridade em todos os planos de desenvolvimento setoriais, a saúde esteve inserida na Estratégia de Combate a Pobreza, no documento de visão de longo prazo *Angola 2025*, e em seu desdobramento, o Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017, o veículo principal que, à luz da Estratégia Angola 2025, procura orientar e intensificar o ritmo e a qualidade do desenvolvimento em direção ao rumo fixado: aumentar a qualidade de vida do povo angolano de Cabinda ao Cunene, transformando a riqueza potencial que constituem os recursos naturais de Angola em riqueza real e tangível dos angolanos. A “Estabilidade, Crescimento e Emprego” constitui a principal ideia-força do PND 2013-2017, e pretende usar como instrumentos centrais, dentre outros, a Política Nacional de População<sup>46</sup>, a Política Integrada para a Juventude, A política do Desenvolvimento Equilibrado do Território, a Política de Promoção do Crescimento Económico, do aumento de Emprego e da Diversificação Económica, dentre outras, e as **Políticas e Prioridades para o Desenvolvimento Setorial**, destacando, os 4 sectores considerados: sector social, sector económico, sector de infraestruturas e sector institucional. Saúde e Educação ganham espaço especial, particularmente a saúde materno infantil, ou a saúde sexual e reprodutiva. Os indicadores de mortalidade materna também ganham destaque, e dialogam com todos os compromissos que Angola e África vem produzindo neste

---

<sup>46</sup> A nosso ver, a preocupação com a inserção de análise de dinâmicas populacionais na construção de políticas e programas nacionais não mereceria o nome de Política Nacional de População, cuja nomenclatura está sempre associada à presença de uso de metas demográficas, em contradição com a promoção, prevenção e defesa dos direitos reprodutivos como direitos humanos, que é a linha corporativa que UNFPA adota e que o escritório local também apoia. Tal visão foi estabelecida na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento do Cairo, em 1994, e largamente adotada por países do Norte e do Sul. O debate acerca de seu uso em Angola será melhor tratado no Capítulo 5.

**Após a revisão do PAPP, províncias mais vulneráveis e com desigualdades marcadas para etnias distintas (Cunene, Bié, Uige), foram atingidas de maneira mais adequada, visando apoiar o país na busca de atenção a populações menos atendidas, contribuindo ao mesmo tempo com a formulação de modelos de atenção básica que promovam saúde e direitos reprodutivos e que possam ser consideradas ações exemplares para o conjunto do sistema, por serem experiências modelares.**

sentido, dos quais a Campanha para a Aceleração da redução da Mortalidade Materna em África, CARMMA é forte expressão, e em linha com os ODM.

De fato, o VI Programa de País, foca exatamente nestas perspectivas, e tendo passado por uma revisão no seu conjunto de atividades previamente definidos, para permitir um melhor ajuste dentro das possibilidades de execução, beneficiou o escritório local e o país na medida em que condicionou um conjunto ambicioso de ações previstas a um leque mais consistente com as possibilidades locais. No caso do componente de Saúde e Direitos Reprodutivos, assim como nos demais componentes, manteve-se todo o alinhamento com os planos nacionais e internacionais assinados por Angola. A constante busca de parceiros que pudessem executar as atividades de maneira consistente, nos âmbitos

governamental e não-governamental (ODP – Obra da Divina Providência), CAJ, ADPP, CIES, DNSP, MINJUD, MINFAMU, com o trabalho voltado para a promoção da saúde e prevenção de enfermidades, e adicional preocupação de apontar para questões de gênero e com um marco de direitos humanos, deve ser reconhecida como uma conduta permanente e exemplar do escritório do UNFPA em Angola.

UNFPA tem dedicado sua máxima capacidade para modificar a visão nacional acerca da saúde e direitos reprodutivos, trabalhando diretamente em alto nível ministerial, em âmbito provincial e local, colaborando com a formatação de um sistema nacional de saúde pública, que responda a valores de acesso à saúde e direitos reprodutivos. Inúmeras ações de advocacia foram realizadas em plano nacional, no sentido de promover a visão de que a saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos são parte do processo de desenvolvimento que Angola atravessa. Através de um leque diverso de estratégias, mas sempre associados ao processo de advocacia, inúmeras visitas foram realizadas às altas autoridades ministeriais e provinciais (Ministros e Secretários de Estado de Saúde, Educação, Juventude e Desportos, Família, Justiça, Planeamento) desde 2009, para buscar apoios e definir estratégias, projetos e recursos, assim como anualmente se desenvolvem debates públicos para posicionar temas da agenda de Cairo / UNFPA, no Dia Mundial de População.

**Todas as ações foram veiculadas através de estratégia de comunicação desenvolvida no próprio escritório, que buscou disseminar debates relevantes e posicioná-lo na mídia, com profusão de matérias veiculadas pelo principal portal de internet de Angola, em variados temas, especialmente de saúde e direitos reprodutivos.**

Em Angola, a preocupação com VIH/SIDA é uma constante. Várias são as agências que têm se dedicado a esta problemática (UNFPA, UNICEF, WHO, ONUSIDA, USAID, dentre outras). Sua abordagem está prevista desde o UNDAF, como um dos propósitos do Sistema das NU no país, como visto anteriormente. UNFPA tem ocupado um lugar de destaque ao expandir esta perspectiva localizada na assistência às mulheres grávidas, e ao indicar especialmente que as jovens também devem ser vistas como sujeitos de direitos no campo da saúde sexual e reprodutiva e que devem, como tal, ser atendidas em prevenção e assistência às questões de VIH/SIDA, como mães e também como mulheres não grávidas. Alarga assim a visão de que apenas as mulheres grávidas devem ser atendidas, e evitar a transmissão vertical, mas coloca as meninas e as jovens no centro do cenário da promoção e atenção da saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos.

**Ações exemplares vêm sendo desenvolvidas, como é o caso das ações em áreas rurais de Cunene (ADPP), ou em áreas periféricas de Luanda ( Obra Divina Providência), ou em mercados populares, quando a testagem gratuita e voluntária para o VIH é promovida por ativistas e atendida por pessoal treinado e capacitado para dar atendimento, (CAJ), ou quando agentes comunitários de saúde tratam de expandir conhecimentos e o reconhecimento do direito a saúde de todos e de cada um.**

Há no país grande preocupação com a transmissão vertical do VIH, e várias são as agências do sistema que operam nessa direção. Do mesmo modo, o problema ocupa a atenção do conjunto das autoridades governamentais nacionais, provinciais e locais, e aí têm sido alocados recursos de maneira sistemática pelo governo. O problema alcança tão importante proporção discursiva que é destacado como um dos resultados esperados do UNDAF para o período que analisamos e que engloba o VI Programa de País do UNFPA. A colaboração UNFPA tem sido relevante, sobretudo para incorporar a articulação entre ações de promoção e de prevenção à saúde, ampliando cenários em que a epidemia tem seu lugar para além da saúde materno-infantil, para além da transmissão vertical, mas que deve ser tratado em toda sua complexidade. No entanto, poucas têm sido as associações com o debate em torno dos direitos sexuais, reprodutivos e direitos humanos.

#### **Aumento da cobertura das atividades de UNFPA em Angola .**

**Em 2009, a organização era conhecida em apenas 3 das 18 províncias (Benguela, Huila e Luanda), as províncias mais atendidas pelo Estado. Em 2013 UNFPA já é bem conhecido em 17 das 18 províncias de Angola, focalizando-se especialmente naqueles que reconhecidamente apresentam maiores vulnerabilidades sociais e mais baixos recursos orçamentários. (Bié, Kunene e Uige)**

O giro do programa no sentido de incorporar províncias mais vulneráveis atendeu às necessidades locais, no contexto da estruturação do sistema público de saúde e da municipalização do setor. Bié, no caso de VIH/SIDA , tem apresentado as mais altas taxas de prevalência do país, especialmente por ter sido também a província que mais sofreu com a guerra. Adicionalmente, a descoberta de minas de diamantes na região tem feito crescer a imigração, com conseqüente crescimento de áreas de incorporação de trabalhadoras do sexo,

sem acesso a serviços ou ações de saúde. UNFPA também tem sua fortaleza no campo da discussão sobre a dupla proteção: ou seja, não basta evitar a gravidez indesejada ou evitar as DST/SIDA: é necessário promover a dupla proteção, discurso este que tem sido incorporado mas que ainda necessita de maior exposição pública e sensibilização. O trabalho desenvolvido por UNFPA em relação a VIH/SIDA também tem relevância porque se insere nos trabalhos que estão em linha com o plano global. UNFPA participa dos processos desenvolvidos pelo FUNDO GLOBAL buscando foco e apoio construído com pequenos projetos de ONUSIDA. Desta maneira, o output reflete alinhamento nacional, regional e global.

No tocante ao melhoramento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal básicos e de urgência, UNFPA também se manteve em linha com as definições nacionais e globais, acompanhando esforços de outras agências, tais como OMS e UNICEF particularmente, e sempre em linha com as iniciativas globais, visando a redução da mortalidade materna no plano nacional, regional e global. Os esforços da agência alinharam-se com as prioridades estabelecidas por UNDAF e com os esforços do desenvolvimento nacional. No entanto, os esforços desenvolvidos, seguem ainda aquém das necessidades do país. Já o trabalho realizado por UNFPA com adolescentes e jovens é altamente relevante, na medida em que não há outra agência no Sistema das Nações Unidas em Angola que, de fato, opere de maneira tão consistente quanto o UNFPA neste terreno e que considere a importância da população jovem no país, além de sua centralidade para a reconstrução do tecido social e político e para o desenvolvimento econômico de Angola. O foco que UNFPA oferta aos jovens no desenho do VI Programa de País, está em ampla articulação com o PNDS, com o PDS, e com as Políticas Integradas para a Juventude de Angola.

Em UNFPA, a diversificação de estratégias usadas para dar lugar de destaque às necessidades dos jovens de ambos os sexos no programa devem ser ressaltados. Sua presença como grupo populacional

usuário dos serviços ofertados e como parte capacitada para prestar os serviços deve ser ressaltada. Mesmo nas províncias mais desprovidas, como é o caso de Cunene, que além de sua situação de pobreza também apresenta tribos que usam outros idiomas que não o português, e possuem dificuldades pelas especificidades étnicas, o trabalho com jovens vem sendo realizado e as barreiras superadas.

**Prestação de serviços de qualidade SSR/ FP, desde julho de 2012, incluindo testagem para o VIH, para mulheres, adolescentes e jovens, por meio de programas de extensão dos mercados mais populares de Luanda. Mais de 40.000 pessoas foram atingidas.**

**Ações que se desenvolvem no país para atender às necessidades de saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos das e dos jovens, em âmbito das ONGs vem inspirando a criação de modelo a ser incorporado oficialmente pelo sistema público de saúde, em todos os níveis da assistência.**

A atuação de UNFPA no âmbito do sistema de logística para insumos/contracepção tem sido historicamente muito relevante, e o VI Programa de País reafirmou a importância desse diferencial. O planejamento familiar como um direito está contemplado no Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário, no PND 2013-2017, e em linha com todas as Conferências Internacionais que incidem sobre os direitos da mulher, desde CEDAW em 1979,

passando por Cairo, Beijing, Viena, e uma série de outras Conferências inclusive de plano regional. Não é possível reduzir a mortalidade materna, sem fornecer acesso a contraceptivos. E, de fato, vários entrevistados indicaram que caso o sistema de compras da instituição não estivesse em funcionamento, possivelmente o país não estaria sendo adequadamente abastecido

**Elaboração de um manual, em de para os professores, em 2013, e que está sendo usado em 9 dos 12 Escolas de Formação de Professores.**

de métodos contraceptivos e estes não estariam sendo introduzidos nas ações de atenção básica voltadas para a promoção da saúde, ou no âmbito das unidades básicas de saúde regidas pelas direções provinciais de saúde e/ou representações municipais de saúde, hospitais públicos, municipais ou provinciais, e/ou especializados.

#### **4.1.2.Eficácia**

A preocupação com o atendimento à saúde das mulheres conduziu à implementação de ações de fortalecimento de capacidades para profissionais de saúde, especialmente parteiras e enfermeiras. Currículos de formação foram revisados, capacitações realizadas, para provisão de atenção ao pré-natal, parto e puerpério, em províncias selecionadas (Luanda, Benguela,

**Tratamento de mais de 300 mulheres (de todas as províncias, incluindo Luanda) para a fístula obstétrica no Centro Nacional de Tratamento para a Fístula Obstétrica (criado com o apoio do UNFPA em 2010) em Damba, Uíge.**

Huíla e posteriormente Luanda, Benguela, Uíge, Bié e Cunene), e paulatinamente estendida a um conjunto de mais de 11 províncias. Vários documentos governamentais foram produzidos para reorientar as definições de políticas públicas, tais como Plano Conjunto de Saúde Reprodutiva, Plano Estratégico para Redução de Mortalidade Materna e Mortalidade Infantil, a maior parte deles em conjunto com outras agências.

Adicionalmente, ações de apoio (informação e acesso) à contracepção e testagem, aconselhamento e tratamento do VIH/SIDA também foram realizadas. Um volume expressivo de serviços e de usuárias/os, de todas as idades, jovens e adultas, foi alcançado durante os 5 anos de atividades do programa. A capacitação de pessoal para o atendimento ao parto e sangue de qualidade nos serviços de saúde são estrangulamentos conhecidos que, no caso de Angola, não têm sido superados, apesar dos esforços. No contexto dessas ações entra também um processo de apoio à problemática da eliminação da fístula obstétrica, gerenciada apenas por UNFPA, que se ocupa de construir sensibilidade e capacidades para sua eliminação como fator de agravos à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, especialmente as mais jovens. A atuação de nível central, inclusive com definição de Plano Nacional de Ação de Prevenção e Tratamento de Fístula Obstétrica, foi também complementada pela atenção a intervenções mais pontuais, como é o caso do apoio a hospitais em Luanda, e como a que se pretende iniciar na Maternidade Lucrecia Paim, e para a qual ações concretas de advocacia vêm sendo

realizadas, como foi o caso da visita da Sra. Ban Soon-taek, esposa do atual Secretário Geral das Nações Unidas, Sr. Ban Ki-moon<sup>47</sup>.

A assistência ao parto e a preocupação com a redução da mortalidade materna no país implicaria a existência de contraceptivos, de atendimento obstétrico por pessoal qualificado, a existência de equipamentos e particularmente de bancos de sangue disponíveis. O escritório do UNFPA contribuiu com o Ministério da Saúde para a finalização do documento Roteiro para um plano de aceleração da redução da mortalidade materna e neonatal em Angola. Mesmo sendo prioridade para o Governo de Angola – expresso em seu Plano de Ação Bienal para 2011 e 2012 do Ministério da Saúde, e estabelecido como compromisso em sua Estratégia para a Redução da Pobreza – e para a realização do ODM5 (melhorar a saúde materna até 2015), a redução da morbimortalidade é uma tarefa ainda de grandes proporções. A colaboração do UNFPA com outras agências do sistema também se fez sentir, especialmente com WHO e UNICEF.

No plano nacional, treinamentos foram realizados sob os auspícios do UNFPA, capacitando treinadores e funcionários que atuam diretamente no sistema de saúde, em várias áreas de atribuição do VI Programa de País. Ao mesmo tempo, no plano internacional, houve o envio de funcionários governamentais de alto escalão (como vice-ministros) para reuniões, congressos e seminários<sup>48</sup>. UNFPA contribuiu com o apoio à instalação de serviços de promoção à saúde e de atenção básica em 4 províncias, operando em conjunto com as direções provinciais de saúde e municipais. Apoiou-se o trabalho dos agentes comunitários de saúde, que vem sendo preparados para lidar com temas de sexualidade e uso de contracepção e prevenção de VIH/SIDA, dupla proteção, em comunidades desprovidas de condições materiais, linguísticas e cognitivas, inclusive com pouco acesso ao português, especialmente Cunene, Uíge e Bié. Líderes de áreas são preparados para atingir e formar agentes comunitários de saúde, que muitas vezes falam o dialeto local, e conhecem as melhores maneiras para estabelecer comunicação com a população local. Seu papel é de liderança, e precisam ser efetivamente formados e capacitados por especialistas em saúde sexual e reprodutiva, gênero e direitos reprodutivos e humanos para liderar processos e assim colaborar com a formação da política de atenção básica para o sistema nacional de saúde angolano. Foram estabelecidas intervenções-piloto comunitárias em Luanda, em 4 mercados populares.

---

<sup>47</sup> Em Maio de 2013, em consideração do Dia Internacional para o fim da Fístula Obstétrica, UNFPA Angola conduziu várias atividades na província de Uíge, onde está localizado o Centro de Referência para o tratamento da Fístula Obstétrica. Além dos tratamentos dos casos específicos, deve-se destacar que com o apoio de UNFPA, o médico Dr. Michael Breen, cirurgião obstétrico da Irlanda, atualmente trabalhando em Zambia, vem viajando a Uíge desde 2010, para tratar casos complexos e dar treinamentos a médicos e enfermeiras de diferentes províncias. Durante 2012, o mesmo profissional realizou um Workshop de 15 dias, sobre o 'Tratamento Obstétrico da Fístula Obstétrica', em parceria com o governo provincial de Uíge. Equipamentos e produtos médicos foram doados por UNFPA, e informações disseminadas internacionalmente pela Secretaria das Nações Unidas, em 2012.

<sup>48</sup> High Level Meeting on Maternal Health (2009), Workshop Global Fund Proposal Writing (2009)



Ações inesperadas e promissoras têm sido desenvolvidas, como a que se realiza em Lobito, província de Benguela com jovens que vivem com o VIH, e que vem apontando para o fato de que a problemática não só é relevante *per se*, mas evidencia que conviver com a soropositividade para o VIH pode gerar outros níveis de complexidade subjetivas que devem ser atendidas adequadamente. A experiência piloto que vem sendo desenvolvida pelo CIES em Benguela, se mostra promissora.

A eficácia da ação UNFPA pode ser evidenciada pelo conjunto de ações realizadas para prover compras regulares do conjunto de métodos anticoncepcionais demandados pelo Ministério de Saúde (orais, injetáveis, implantes, camisinha feminina, algum condom<sup>49</sup>).

Os contraceptivos, uma vez solicitados ao escritório de UNFPA, são comprados e enviados diretamente do porto de Luanda para o armazém da CECOMA-Central de Coordenação de Medicamentos de Angola, em Luanda, de onde são retirados e armazenados pelas direções provinciais de saúde e, por estas, enviados às unidades municipais de saúde e hospitais. Não obstante, os diretores de unidade e usuárias/os indicam falta de métodos na ponta do sistema de saúde, fazendo supor que desvios de distintas ordens podem ocorrer neste processo de circulação, dificultando o acesso ao usuário/o final do sistema de saúde. Destaca-se que o conjunto de métodos adquiridos têm sido armazenados em condições adequadas, após intervenções de UNFPA, e que a capacidade de supervisão da chegada dos métodos e remessa até as direções provinciais de saúde é o roteiro limite a que a ação de gestão de UNFPA tem conseguido desenvolver. Não há capacidade de gestão instalada sobre a distribuição dos métodos contraceptivos das províncias aos municípios de Angola.

**UNFPA responde por cerca de 50-60% dos contraceptivos adquiridos e distribuídos no país, atendendo aos pedidos das 18 direções provinciais de saúde através da Direção Nacional de Saúde Pública, e concretizando a demanda dos municípios para a promoção do uso de métodos de prevenção da gravidez e das DSTs/SIDA, promovendo direitos reprodutivos.**

**Publicação de 4 estudos, formulados e realizados com a liderança de UNFPA:**

- ✓ **Distribuição e uso de contraceptivos**
- ✓ **O rosto do VIH e SIDA em Angola: Porque é que a contribuição dos homens é importante?**
- ✓ **Mapeamento de Organizações da Sociedade Civil que trabalham com VIH/SIDA na província de Luanda**
- ✓ **Estudo sobre o uso de preservativos femininos e implantes**

<sup>49</sup>UNFPA não se ocupa centralmente da compra de condons, uma vez que esta tem sido estabelecida como uma tarefa específica de ONUSIDA.



Este cenário faz parte do processo de construção do sistema público de saúde na perspectiva da descentralização, ofertando um papel importante tanto para as direções provinciais de saúde, quanto para os municípios. Ganha em valor o fato de que UNFPA organizou como uma de suas primeiras iniciativas o apoio ao treinamento de 28 provedores em *Logistics Management Information System* em duas províncias, no ano de 2009. No transcurso deste tempo, vários foram os obstáculos que surgiram no âmbito de sua implementação, especialmente aqueles relacionados à falta de dados. Em 2009 realizou-se uma pesquisa CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) com o objetivo de identificar os fatores associados à baixa prevalência de uso de métodos contraceptivos. O que se pôde detectar é que falta de informações e acesso continuam sendo as razões determinantes do baixo uso de métodos contraceptivos. Em 2010, o Governo Federal decidiu estabelecer a meta de ampliar em 10% o uso de métodos contraceptivos no ano seguinte, buscando mobilização de recursos para definir eventuais doadores e um Plano de Aquisição foi concretizado. Neste período, com a DNSP – Divisão Nacional de Saúde Pública do Ministério da Saúde, refletiu-se sobre a necessidade de criação de mecanismos de coordenação para a provisão de métodos contraceptivos, incluindo no diálogo Igrejas, ONGs, funcionários governamentais, parceiros e agências do sistema das Nações Unidas. Este, como vários outros processos, sofre solução de continuidade, gerada possivelmente pela dificuldade de manter ações de rotina estimulantes, e vistas como benéficas para o conjunto dos participantes, alcançando resultados limitados.

A capacitação de profissionais voltados para a prestação de serviços de Planejamento Familiar, em todos os níveis da saúde, tem sido um foco relevante da ação do VI Programa de Países. Profissionais de saúde angolanos enviados por UNFPA a treinamentos internacionais, que ocupam postos de execução técnica, ou que ocupam postos de poder, passam a reiterar a importância de incrementar o uso de contraceptivos no país, e o papel de UNFPA no processo de facilitação de capacitação em Planejamento Familiar. Neste âmbito, particularmente, a presença do UNFPA é extremamente reconhecida e valorada<sup>50</sup>.

**UNFPA seguiu apoiando uma gestão que visasse implementar a manutenção do poder central na gestão associada a um processo de fortalecimento dos níveis provinciais para, no contexto da municipalização, dar respostas efetivas às necessidades e demandas de uso de métodos contraceptivos.**

---

<sup>50</sup>Vale a pena ressaltar que circula no país, em alguns setores, alguns posicionamentos pró-natalistas, associados a vertente de que é necessário “povoar Angola”, ou é necessário cuidar de fronteiras. Tal perspectiva tem sido debatida, argumentando-se de que tanto o povoamento quanto o cuidado nas fronteiras pode ser mantido e desenvolvido como estratégia de governo, com o uso do planejamento familiar e promoção e garantia dos direitos reprodutivos.

Dados de pesquisa realizada pelo INE, através de sua pesquisa Inquérito Integrado sobre o Bem Estar da População (2011), mostram a baixa prevalência de uso de contraceptivos no país, associado a normas culturais, falta de informações e acesso, despreparo e/ou restrições dos próprios profissionais de saúde, ou dos valores que regem as instituições em que trabalham. Por exemplo, mesmo com métodos contraceptivos disponibilizados por UNFPA e, para parceiros cujo projeto prevê a provisão de informações e acesso a métodos há, em alguns casos, restrições na oferta<sup>51</sup>, até mesmo de preservativos masculinos e femininos

**Foram treinados com sucesso 271 profissionais de saúde (enfermeiros e parteiras) em qualidade técnicas de prestação de serviços FP em 16 das 18 províncias, no período de 2012-2013, em colaboração com o Ministério da Saúde.**

mostrando que a valoração associada a práticas tradicionais ou a valores religiosos limitam o tratamento realista da abordagem da vida sexual e reprodutiva e dos direitos reprodutivos, deixando de haver cumprimento do trabalho acordado com os parceiros implementadores. A introdução de preservativos femininos ainda não ganhou a escala desejável, muito embora haja considerações de que há material estocado e vencido em muitas unidades de saúde, indicando a necessidade de estudos de aceitabilidade. Tais estudos vem sendo desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, com a liderança e apoio de UNFPA, repetindo iniciativas anteriormente já desenvolvidas, para pesquisar : distribuição e uso de contraceptivos, a participação dos homens no tocante a problemática associada ao VIH/SIDA , assim como na identificação as organizações da sociedade civil que trabalham com VIH/SIDA em Luanda.

**A articulação entre Ministério da Juventude e da Saúde foi realizada pelo escritório UNFPA, com a criação e apoio às casas e clubes da juventude, e adicionalmente através do apoio à solidificação de iniciativas associativas como o JIRO (Juventude Informada, Responsável e Organizada), que vem sendo atualmente resgatado e reinstalado.**

O VI Programa de País identificou e usou várias oportunidades para sensibilizar o país de que os jovens compõem cerca de 50% da população angolana e tratou de dialogar e apoiar o Ministério da Juventude e Esportes para o desenvolvimento de um Plano de Ação que efetivamente incluísse as

necessidades de saúde sexual e reprodutiva, assim como sistemas de gênero e direitos. É notável o apoio dado pelo escritório ao Fórum Nacional de Juventude<sup>52</sup>, ao estabelecimento do Conselho Nacional de Juventude e a introdução de pautas específicas de saúde e direitos reprodutivos para as mulheres jovens incluídos no Fórum – e problematizadas através do Dia Nacional de População com o tema Gravidez na Adolescência.

<sup>51</sup> Concretamente, o parceiro implementador Obra Divina Providência, explicitou sua impossibilidade de distribuir contraceptivos, inclusive condons, por obedecer a valores e princípios da Igreja Católica. Esta posição determinou, inclusive, a interrupção da parceria institucional.

<sup>52</sup> Palavras do Presidente José Eduardo Santos, durante a realização do Fórum Nacional de Juventude (2013): “A juventude é sem dúvida o maior fator de desenvolvimento do país e temos de saber inseri-la no processo de transformações econômicas e sociais em curso para melhorar sua qualidade de vida e garantir o futuro das gerações vindouras”.

Adicionalmente, o trabalho em saúde com adolescentes tem sido eficaz, na medida em que realmente tem promovido o acesso de adolescentes e jovens a espaços em que podem ser acolhidos com suas demandas no campo da saúde sexual/reprodutiva e de seus direitos, expressar suas demandas sem sofrerem nenhum tipo de discriminação ou estigma, desfazer mitos em relação ao uso de métodos contraceptivos, ou ao VIH/SIDA, ser informados adequadamente, superando dificuldades familiares ou as deturpações que podem ocorrer entre amigas/os para prover esclarecimentos. Envolvem igrejas e escolas para testagem.

Mudanças nos parceiros implementadores sempre ocorreram no escritório. A escolha de parceiros foi orientada pela determinação de produzir impactos, com programa orientado a resultados, incrementando a qualidade da obediência às normativas de UNFPA e a seus processos de auditoria. No plano da atuação das ONGs também houve dissolução de parceria<sup>53</sup>, e novas organizações não-governamentais foram identificadas para ampliar este processo nas províncias, ampliando-se o que já vinha sendo realizado por uma delas, o Centro de Apoio aos Jovens (CAJ), em Luanda, e introduzindo-se uma ONG nacional<sup>54</sup>, a Associação de Desenvolvimento Povo a Povo (ADPP), de grande porte, e que já atua no país há algum tempo.

As ONGs e, em particular, sua articulação com as Direções Provinciais de Saúde são elementos altamente vigorosos para promover um modelo governamental de promoção à saúde, prevenção às doenças e atenção no campo da saúde sexual e reprodutiva, e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens de ambos os sexos. As ONGs Parceiros de Implementação do UNFPA que atuam com jovens no VI Programa de Países, são essenciais por funcionarem como polos de inovação e testagem de estratégias e ações. Este é o caso da ação que vem sendo desenvolvida em 4 mercados populares da cidade de Luanda, iniciativa extremamente bem aceita, facilitando o diálogo e interação com o mesmo grupo populacional, os jovens. CAJ desenvolve suas ações nos centros de atenção em comunidades nas províncias de Luanda e de Benguela, usando instalações próprias e do governo, onde o empoderamento das/os jovens para tomarem suas decisões sexuais e reprodutivas, o encaminhamento para apoio psicológico ou médico em casos mais complexos, a testagem e aconselhamento nos casos de VIH/SIDA e/ou de informações sobre riscos do aborto, são ações realizadas e contribuem para incrementar a cobertura e a qualidade das ações de saúde e para a construção da cidadania jovem, com direitos e possibilidades num país em desenvolvimento.

---

<sup>53</sup> No transcurso do Programa deixa de compor o conjunto de parceiros, o CUAMM Centro de Assistência Médicos do Mundo.

<sup>54</sup> A ADPP – Associação para o Desenvolvimento Pessoa para Pessoa que funciona em Angola tem registro nacional. No entanto, pertence e funciona de maneira vinculada à People to People que é uma organização internacional com filiadas em todo o globo.

No caso das Políticas de Juventude, os esforços de advocacia com o Ministério da Juventude e Desportos resultaram na construção de um Plano Nacional de Juventude com a inclusão da perspectiva de gênero e direitos. No ano de 2011, o escritório do UNFPA passou a advogar pela inclusão de elementos de Saúde e Direitos Reprodutivos, gênero e direitos humanos em políticas e planos e políticas focados nos jovens.

Como observação geral e final é preciso destacar que o resultado da execução do VI Programa de País estabeleceu como indicadores elementos que não podem ser alcançados com a ação direta e única UNFPA, mas sim dependem do funcionamento de um sistema de saúde nacional que, no caso de Angola, apresenta limitações e demoras que evidenciam falta de foco e priorização do planeamento familiar como direitos reprodutivos das pessoas, particularmente das mulheres. Os altos índices de mortalidade materna são a maior evidência de ações de saúde deficitárias e que necessitam de maior eficácia.

**Nos atendimentos realizados em serviços próprios das direções provinciais de saúde ou em outros contextos comunitários, ativistas, conselheiros, enfermeiras e psicólogos, compõem o quadro de profissionais do CAJ e/ou das unidades públicas de saúde que vem trabalhando conjuntamente, em parceria tripartite: ONG, governo provincial e UNFPA.**

#### **4.1.3 Eficiência**

UNFPA tem procurado, de maneira enfática, indicar que a sociedade angolana ainda necessita de trabalho com aliados firmes e que almejem e tenham o mesmo tipo e grau de compromisso, particularmente com as mulheres, jovens e populações vulneráveis, especialmente aquelas localizadas em províncias mais desprovidas de recursos, e voltadas para a população de idiomas étnicos. Produzir com eficiência exigiu grande esforço do *staff* do escritório do UNFPA, desde a identificação dos parceiros até a busca da qualidade na execução. O UNFPA apoia projetos com pessoal capacitado, *staff* do escritório e da comunidade, materiais e equipamentos, tanto para prestação de serviços de saúde como para um trabalho de projeção em comunidade: clínicas móveis, serviços laboratoriais, insumos para o Planeamento Familiar, capacitações, viagens internacionais, material gráfico, material de mobilização.

O planeamento familiar, como política de mais alto nível, poderá facilitar a eficiência em curso. Historicamente UNFPA tem sido firme e constante nos esforços do escritório em fazer advocacia para articular maior presença financeira do governo e de outros atores para a compra dos contraceptivos. No campo da compra de contraceptivos, o UNFPA responde por cerca de 60% da compra, ao passo que USAID responde por cerca de 40%. Teoricamente, o governo deveria responder por cerca de 10%, mas não há evidência de gastos governamentais que evidenciam essa participação. No entanto, como já foi dito anteriormente, a ação UNFPA tem sido determinante na aquisição de métodos contraceptivos, assim como na definição de normas e estratégias e planos para a realização do Planeamento Familiar. A programação compartilhada com USAID e Pathfinder, destinada à definição de logística e de compra de contraceptivos está bem estabelecida. A qualidade dos processos de compras e o sistema de

capacitação têm sido bons, porém insuficientes, e deveriam alcançar excelência no próximo Programa de Assistência. A desmotivação nos processos de capacitação foi explicada pela falta de subsídios às ações dos profissionais da Direção Nacional de Saúde, em suas viagens às províncias, mostrando que o trabalho ainda não é totalmente introjetado como algo próprio da função de governo.

Embora haja um esforço substantivo e contínuo por parte dos parceiros que ofertam serviços diretamente para atuar na testagem e aconselhamento – em mercados, serviços prestados por ONGs, unidades públicas de saúde – e tratamento, principalmente nos serviços de saúde materno-infantil, a integração saúde reprodutiva/ VIH-SIDA tem ficado prejudicada pela falta de disponibilização concreta dos condons. Seja por falha na distribuição do sistema público de saúde, seja por discordância no plano dos valores morais institucionais/religiosos adotados por contraparte, a execução do VI Programa de País, nesse caso particular, algumas vezes fica prejudicada.

**Todos os parceiros entrevistados apontam para a centralidade da população jovem para o país. UNFPA lida com a abordagem de maneira estratégica, tratando de superar dificuldades que surgem no percurso de diálogo com os parceiros governamentais e não governamentais, colaborando com a agenda de governo que vem promovendo o crescimento da agenda social, política e econômica dedicada aos jovens.**

A execução das atividades do VI Programa de País foram dificultadas pelo fato de que necessitam responder a um gestão baseada em resultados, modalidade que vem sendo aprendida pela organização e seus parceiros, paulatinamente. Uma das dificuldades é a relação entre exigências de relatórios e a liberação de recursos. As dificuldades no âmbito da gestão administrativa/financeira, por parte de todos os parceiros, indica que há provavelmente um gap entre capacidades de execução de um programa cuja gestão está baseada em resultados, que deve ser tratada e equacionada, paulatinamente, através de treinamentos e supervisão do escritório local.

UNFPA tem realizado com poucos recursos humanos, um volume substantivo de trabalho, evidenciado em muitos esforços de capacitação que tem sido feitos. As ações de preenchimento das condições de gestão, as limitações apresentadas tanto pelas contrapartes governamentais quanto das ONGs, quanto problemas operacionais do próprio *staff* local, tem impedido um fluxo de recursos que tenha saída do escritório e que funcione em tempo hábil. Os processos de gestão são considerados pelos parceiros implementadores, como rígidos, difíceis, consumidores de tempo, que poderiam ser aplicados em outras iniciativas, especialmente no acompanhamento da qualidade de conteúdo dos projetos. Atrasos e equívocos são constantes e remetem a procedimentos burocráticos que trazem insatisfação, identificada tanto no âmbito das contrapartes quanto no *staff* do escritório local. Portanto, o que se pode depreender é que o trabalho técnico poderia ganhar em eficiência se ganhasse em escala estratégica em termos de conteúdo e advocacia.

#### 4.1.4. Sustentabilidade

O trabalho no campo da saúde e direitos reprodutivos, para ser sustentável, necessita ser incorporado com estratégias executadas por implementadores governamentais, através de políticas públicas. O VI Programa de País teve este foco como norteador de suas ações em Saúde e Direitos Reprodutivos, e chegou a tomar decisões de gestão programática difíceis, como a interrupção de incentivos para profissionais governamentais, que no curto prazo geraram dificuldades, mas que a médio e longo prazo vem contribuindo para o processo de apropriação governamental, ou seja, institucionalização das atividades desenvolvidas. Um bom exemplo é que no ano de 2013, a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP/MS) estabelece que as atividades desenvolvidas bem recebendo o engajamento dos responsáveis locais das direções municipais de saúde, inserindo-se totalmente nas estratégias do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário<sup>55</sup>.

Há em UNFPA uma clara visão de que a estrutura do sistema nacional de saúde deve ser sensibilizada de maneira a poder incorporar ações que orientem a introdução definitiva dos modelos criados em políticas, programas e normas, como maneira de produzir maior e mais consistente capilaridade e como tal, atingir um maior número de pessoas, usuários do sistema. No entanto, nem sempre esta visão está claramente explicitada e debatida entre o *staff* e contrapartes do programa. Um excelente exemplo neste campo é o reconhecido trabalho de UNFPA com adolescentes e jovens, e o desejo de expansão do próprio Ministério da Saúde através do sistema público de saúde, dos serviços amigos dos jovens que já vem sendo realizados em municípios de algumas províncias. Da mesma forma, fica mais claro ao Ministério da Saúde e a direções provinciais de saúde sua possibilidade de reforçar e ampliar o atendimento dado as fístulas, já assimilada como uma questão de justiça social e de direitos humanos, fundamental e sobre a qual o Estado tem a obrigação de atuar<sup>56</sup>.

**A visão de criar modelos estratégicos para operacionalizar a prestação de cuidados de saúde em nível comunitário e, em cada um dos três níveis de assistência do sistema de saúde pública, também está presente no trabalho com os agentes comunitários de saúde, operando na construção do sistema nacional de saúde, através da organização e apoio à atenção básica de saúde, com as direções provinciais de saúde, assim como com repartição municipal de saúde.**

Como estratégia de sustentabilidade, a definição de introdução em orçamento nacional de uma linha específica para a compra de métodos contraceptivos ainda não foi alcançada, mas uma conquista parcial foi a de haver uma lista básica de insumos para saúde reprodutiva, na qual

<sup>55</sup> Avaliação apresentada pela Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP), durante o Retiro do UNFPA com seus Parceiros de Implementação, Dezembro 2013, Luanda.

<sup>56</sup> Depoimento do Ministro da Saúde em documentário sobre a problemática da fístula, produzido por UNFPA Angola, 2013.

os contraceptivos estão incluídos. A existência de capacidade de logística em contraceptivos é não foi ainda incorporada pelo Ministério da Saúde. O desafio de pensar sobre a logística de compra e distribuição e sobre a qualidade da capacitação dos profissionais que operam sobre o sistema ainda não foi incorporado pelo Governo. Um dos objetivos a alcançar seria que o esforço de capacitação pudesse ser internalizado como demanda estratégica para a manutenção da sustentabilidade das ações do Governo em plano nacional, nas províncias e municipalidades. A prática da integração entre saúde sexual e reprodutiva/VIH/SIDA necessita igualmente ser promovida continuamente como direitos humanos, e demandada como processo de empoderamento da cidadania, outra forma de tentar obter sustentabilidade das ações no plano nacional.

#### **4.2 População e Desenvolvimento**

Em linha com as diretrizes expressas pelo Governo de Angola no seu plano de desenvolvimento para o período 2009-2013 e em consonância com as ações prospectivas delineadas pelo Ministério do Planeamento no documento Angola 2025, um país de futuro, o VI Programa do País contemplou uma série de atividades no âmbito da componente População e Desenvolvimento, visando à obtenção de dois produtos principais, capazes de traduzir o objetivo central de proporcionar crescimento sustentável da população e melhoria nas suas condições de vida. Tal objetivo implica, como definido no UNDAF, em apoiar um desenvolvimento harmonioso do país e os esforços governamentais para reduzir as disparidades entre as regiões, promovendo a desconcentração e descentralização.

As atividades propostas no Programa do País para a área de População e Desenvolvimento foram consubstanciadas em dois produtos centrais:
--

a) melhoria na disponibilidade, acesso e utilização de dados demográficos atualizados e fidedignos, desagregados por idade e sexo, em nível nacional, setorial e descentralizado;
---

b) reforço da capacidade técnica e institucional das instituições nacionais alvos, ONGs, redes de jovens e parceiros de implementação em nível nacional, provincial e municipal, a fim de incluir questões relacionadas com população nas políticas e programas de desenvolvimento, incluindo situações de emergência.
--

Embora complementares, esses dois produtos merecem atenção específica, tendo em vista não apenas o conjunto de atividades propostas para consecução de cada um deles, mas também em função da distinta sinergia que apresentaram com as questões globais que marcaram o funcionamento do escritório do UNFPA em Angola durante o período de vigência do Programa em referência. Esta avaliação final seguiu as orientações definidas com base na metodologia estabelecida pelo Setor de Avaliação no Plano Estratégico atual do UNFPA (2008-2013), tendo como fio condutor as questões expostas na Matriz de Avaliação (Anexo 2) para verificar a relevância, eficiência, eficácia e sustentabilidade das ações desenvolvidas.



#### 4.2.1. Relevância

Para consideração da relevância do primeiro produto, relacionado à disponibilidade, acesso e utilização de dados demográficos, é importante e necessário fazer um resgate histórico, uma vez que se trata de proposta recorrente nos planos elaborados nas últimas três décadas no país e tendo em vista que o último recenseamento geral de população em Angola foi realizado em 1970, antes da nova configuração geopolítica e socioeconômica emergente no país, construída em meio e após os conflitos bélicos que marcaram sua história. Desde o estabelecimento explícito de contar com dados populacionais fidedignos, de cobertura nacional e desagregados por situação geográfica e fatores demográficos, o UNFPA tem proposto auxiliar o país na obtenção da cartografia censitária. É o que se verifica, por exemplo, nos Programas de País dos IV e V Ciclos de Assistência, quando o desenvolvimento desta atividade previu co-financiamento do Banco Mundial.

Em 1999, quando o país ainda vivia uma situação de conflito bélico interno, a proposta elaborada por consultoria internacional contratada pelo UNFPA foi a produção de base cartográfica censitária atualizada para um conjunto de cidades do país passíveis de abrigar, sem maiores riscos, um trabalho de campo desta natureza, sempre por intermédio de reforço institucional e técnico do Instituto Nacional de Estatística (INE). A proposta mais completa, ou ambiciosa, previa a criação de um Sistema de Informação Geográfico (SIG) nas áreas cobertas pelo trabalho.

A ideia é que tais atividades pudessem constituir em projeto piloto para obtenção de cartografia digital e SIG e, a um só tempo, treinar e capacitar os técnicos do INE, de modo a produzir, na instituição, o desenvolvimento de massa crítica necessária à execução definitiva dos trabalhos de automatização da cartografia censitária em todo o país. Como o apoio à obtenção da base cartográfica de Angola permanece como pedra angular da estratégia de obtenção do primeiro produto previsto no Programa de País para a área de População e Desenvolvimento, sem registro dos resultados alcançados nos períodos anteriores, claro está que o trabalho iniciado sofreu mais do que descontinuidade ao longo do tempo.

**Realização de 17 consultorias de suporte técnico no período de 2009 a 2012, incluindo um consultor de longo prazo, em regime de tempo integral, em Cartografia / GIS no INE, desde 16 de Julho de 2012.**

No caso em tela, o desenvolvimento e conclusão da elaboração da cartografia do território angolano foram prejudicados por dois fatores conjunturais interligados, relacionados à esfera política: a indefinição com relação à realização de eleições para indicar o dirigente máximo do país, finalmente ocorridas em 2012, e a conseqüente incerteza no que diz respeito à data de início do recenseamento, antes previsto para até 2013 e agora confirmado para maio de 2014. De toda forma, é inegável a relevância do apoio conferido pelo UNFPA ao desenho da cartografia de Angola, ressaltada tanto no nível macro, pelo Ministério do Planejamento, quanto no nível que pode ser considerado micro, representado pelo Instituto Nacional de Estatística. Trata-se, de fato, de estratégia cuja importância talvez possa ser resumida em pelo menos três aspectos: i) o censo populacional é essencial para que se obtenha uma visão geral das informações básicas para o desenho ou planejamento de políticas; ii) é fundamental para a geração de estatísticas ou indicadores confiáveis; e iii) é indispensável para a produção de tais indicadores com a regularidade necessária.



Portanto, a resposta às duas questões previstas na Matriz de Avaliação para definir a relevância da ação é única e positiva, tanto sob o ponto de vista da sua conexão com o planejamento do Governo para o período em referência e para o longo prazo, quanto sob a ótica dos benefícios que pode gerar para a população, de promover, com base em informações fidedignas, a oferta de bens e serviços capazes de resultar em melhoria na sua condição de vida.

No entanto, a efetivação da estratégia formulada com base na utilização de dados censitários, de promover o mapeamento da pobreza, com vista a angariar recursos e realizar intervenções, ficou evidentemente prejudicada, uma vez que a data de início do recenseamento de população e habitação foi adiada para maio de 2014. Já aquela relacionada a fazer advocacia para a inclusão de módulos sobre violência sexual e baseada no gênero, a fístula e testagem/despistagem de VIH nos inquéritos demográficos e sobre saúde pode ser considerada exitosa. De fato, essas questões foram inseridas nos inquéritos amostrais realizados pelo INE, com cobertura nacional.

A efetiva utilização dessas informações em conexão com as duas outras componentes do

**Formulação de Draft de Política Nacional de População (NPP) para Angola, em 2012, em colaboração com MINPLANDT. Em 2013, facilitação de reuniões e sessões de brainstorming com autoridades competentes e partes interessadas no desenvolvimento desta política.**

programa, gênero e saúde e direitos reprodutivos, foi contemplada no segundo produto ou objetivo da área de População e Desenvolvimento. No entanto, a execução de atividades com vistas ao reforço da capacidade técnica e institucional em níveis nacional, provincial e municipal, a fim de incluir questões relacionadas com população nas políticas e programas de desenvolvimento, parece ter encontrado dificuldades ao longo do período de vigência do Programa. As estratégias previstas, de apoio a atividades de formação descentralizada de recursos humanos em população e desenvolvimento, na sua conexão ou transversalidade em relação a questões como

equidade de gênero e saúde e direitos reprodutivos estão alinhadas com os objetivos estabelecidos no documento Angola 2025. Mais ainda, elas se coadunam com as recomendações expressas na avaliação do V Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola. De positivo, em relação à interface entre a componente de População e Desenvolvimento e as duas outras componentes do Programa de País, saúde e direitos reprodutivos de igualdade de gênero, fica o registro do esforço exitoso da representação do UNFPA em Angola de (re)estabelecer bases sólidas de interlocução e cooperação com instituições governamentais, de maneira a lançar fundamentos para o efetivo desenvolvimento dessas ações.

Ao estabelecer diretrizes no âmbito do seu planejamento para o período 2009-2013 o Governo de Angola expressou a necessidade de discutir e formular uma Política Nacional de População (PNP), capaz de abrigar e integrar as ações destinadas à melhoria nas condições de vida de segmentos específicos da população do país. Sensível a esta preocupação, o UNFPA envidou esforços para auxiliar o governo angolano nesta tarefa, contratando consultoria externa para elaborar uma proposta de política de população a ser discutida no âmbito governamental, especialmente pelo Ministério do Planejamento. Em 2011 o UNFPA em Angola apoiou a

contratação de um consultor internacional para produção, em inglês, de uma proposta preliminar da PNP. A proposta foi posteriormente traduzida. Em 2012, sem indicação de conexão com esta primeira versão, o UNFPA novamente apoiou a elaboração, por parte de consultor internacional, de outra proposta de PNP, também em inglês e também traduzida para o português. Uma versão preliminar da proposta, em inglês, foi disponibilizada para conhecimento da equipe de avaliação.

#### **4.2.2 Eficiência**

A ausência de um instrumento efetivo de monitoramento e avaliação, ou de sua aplicação sistemática, não permite uma análise mais assertiva acerca da aferição da eficiência programática e organizacional, que requer elucidação sobre a disponibilização de recursos em tempo hábil para o bom desenvolvimento das atividades, bem como a adequação relativa ao uso desses recursos, financeiros e humanos, para o desenvolvimento das atividades.

O atraso na disponibilização de recursos, para além do período de ajuste decorrente da chegada da nova representante do escritório do UNFPA em Angola, em fevereiro de 2009, guarda relação com dois fatores: i) a demora no processo de acreditação, uma vez que as credenciais somente foram apresentadas em julho de 2009; e ii) as sucessivas revisões do cronograma de início das atividades de coleta dos dados demográficos e habitacionais. Fatores adicionais emergiram quando da análise da auto avaliação inserida nos COARs: i) mudança na equipe do Governo, nos níveis central, provincial e municipal, como consequência das eleições legislativas realizadas em setembro de 2008; ii) (in)definição da data das eleições presidenciais que, com a mudança da constituição, já mencionada anteriormente, somente ocorreram em 2010, na base de eleições gerais, com o partido vitorioso indicando o nome do dirigente máximo do país (a definição do calendário eleitoral está atrelada àquela relativa ao início do CPH); iii) o VI Congresso do partido no poder, o MPLA, uma vez que a maioria dos parceiros governamentais estavam ocupados prioritariamente com esta atividade; e iv) escassez de recursos humanos qualificados em atividade no escritório do UNFPA em Angola, tanto nacionais quanto internacionais (em função do elevado custo de vida em Angola).

Com relação à eficiência deve-se registrar, inicialmente, que a maior parte das atividades planejadas com vistas à obtenção do produto 1, relacionado à disponibilidade de dados populacionais fidedignos, foi implementada sem maior demora, com as ressalvas já mencionadas no que diz respeito ao período de tempo em que o escritório esteve sem Representante e à demora na acreditação da nova Representante, demandando um período de ajuste bem maior do que o desejável. Com base na documentação disponibilizada para análise pode-se concluir que, grosso modo, os gastos foram alocados em coerência com as prioridades estratégicas e, em geral, pontualmente. Persistiu, no entanto, ao longo do desenvolvimento do programa, dificuldades no gerenciamento das atividades, que podem ser atribuídas a um sistema de monitoramento e avaliação de difícil execução ou de deficiência de treinamento ou capacitação dos administradores, tanto no escritório central quanto no âmbito dos parceiros, que muitas vezes resultaram em atraso no repasse de recursos. Em meio a tais dificuldades, é possível que a periodicidade da apresentação de relatórios tenha contribuído menos para elucidar do que para acrescentar um problema adicional.

A despeito das considerações técnicas, é importante enfatizar que na constituição cultural e profissional de Angola, um relacionamento inadequado com a liderança ministerial pode ter uma influência decisiva na implementação e êxito de atividades importantes para o sucesso do programa. Neste contexto, também na consideração da eficiência do programa há que se levar em conta o impacto da demora na chegada da nova representante, agravada com o lapso de tempo excessivo entre a sua indicação e acreditação. Isto foi sendo resolvido ao longo do tempo, como não poderia deixar de ser, graças ao compromisso da nova representante de (re)construir a parceria com as pessoas chave do Governo, assim como alargar a interação com as organizações não governamentais. A recuperação deste ambiente positivo poderia ter ocorrido com maior rapidez se pudesse ter se beneficiado de uma equipe, no escritório do UNFPA, mais numerosa, a despeito da inegável capacidade técnica do responsável pela área de População e Desenvolvimento, que assumiu o posto a partir de 2012. A presente estrutura e número de funcionários no escritório do UNFPA não parece ser adequada para um trabalho que se quer mais descentralizado, como previsto na formulação de objetivos no PAPP e como constantemente enfatizado na política de planejamento proposta pelo Governo de Angola.

No que diz respeito especificamente ao produto 1, importante ressaltar, novamente, que a coleta de dados do censo populacional e habitacional irá começar em 2014, com muito progresso sendo feito durante a vigência do Programa, especialmente no que concerne ao trabalho de cartografia, fortemente apoiado pelo UNFPA. A previsão é que os resultados parciais sejam disponibilizados ainda em 2014 e que a divulgação dos resultados seja acompanhada de análise técnica de indicadores essenciais à (re)formulação de políticas visando à adoção de um modelo de desenvolvimento econômico sustentável e inclusivo, acompanhado, desde o início, em todas as suas etapas, de melhorias nas condições de vida da população.

As atividades que confeririam transversalidade à área de população e desenvolvimento, ao se ocupar com o treinamento e sensibilização em relação à inclusão das temáticas de equidade de gênero e de saúde e direitos reprodutivos foram descontinuadas, em função da revisão do PAPP. Com isto, a avaliação sobre o uso e administração de recursos de maneira apropriada, relativamente à obtenção do produto 2 fica prejudicada. A interrupção das estratégias atreladas à consecução desse produto vai à direção oposta às recomendações contidas na avaliação do V Programa do País e parece também ir de encontro, e não ao encontro, dos esforços governamentais expressos na formulação do seu planejamento para o curto, médio e longos prazos. As atividades de formação de recursos humanos registradas no período foram basicamente atreladas à produção do CPH e, nesta perspectiva, compreensivelmente circunscritas ao nível do governo central ou de instituições governamentais sediadas na capital do país.

Em contrapartida, o UNFPA intensificou seu apoio ao objetivo governamental de instituir uma Política Nacional de População (PNP) para o país. Em 19 de novembro de 2013, durante a vigência do período de avaliação do programa, foi realizada nova rodada de discussão da PNP, organizada em colaboração com a Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Agostinho Neto. A discussão contou com a participação membros do escritório do UNFPA em Angola, professores da Universidade e representantes de ministérios governamentais, incluindo o Ministério do Planejamento. Para subsidiar a discussão foi disponibilizado a versão de proposta de Política Nacional de População publicada em número especial do Cadernos de População & Desenvolvimento, editada pelo Centro de Estudo e Investigação em

População (CEIP). O objetivo da discussão foi iniciar o processo de construção de consenso entre os participantes em relação à PNP, tendo em vista que esta foi uma atividade mencionada no Plano Nacional de Desenvolvimento para o período 2013-2017.

### ***4.2.3 Eficácia***

Afora as atividades relacionadas à realização do CPH, já ressaltadas anteriormente, as estratégias concernentes à obtenção dos objetivos previstos para a área de população e desenvolvimento estão centradas em duas dimensões principais: formação especializada, e cursos de curta duração para formação e atividades de pesquisa. Esta estratégia ocupa uma posição importante no programa, por ser responsável pelo fornecimento de assistência técnica para a coleta de dados para monitoria e avaliação das duas outras componentes, tanto no nível central quanto provincial. O objetivo era de criar uma massa crítica nacional treinada em população, gênero, saúde e direitos reprodutivos, coleta e análise de dados e elaboração de pesquisas.

Em que pese tal concepção, essa estratégia ressentia-se da ausência de um sistema único de capacitação de quadros para o desenvolvimento de estratégias integradas, em todos aqueles aspectos que são comuns e integráveis entre as três componentes do programa. Mereceria, portanto, ser revisto, como de fato ocorreu ao longo do desenvolvimento do VI Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola. A ideia é que a integração entre os projetos, nos níveis central e provincial, fosse capaz de criar condições para realizar ações conjuntas que levem ao alcance dos objetivos comuns, a partir de distintas dimensões de uma mesma estratégia. Por exemplo, em aspectos de equidade de gênero, de participação e mobilização social, de monitorização e avaliação, e de gestão e administração de projetos e estratégias. Se, da forma como estavam sendo realizadas, as formações estivessem apresentando superposição no tempo e nos conteúdos, evidenciada por um sistema de monitorização da sua qualidade, a mudança de rumo teria que ser mesmo inevitável.

De fato, a análise dos produtos ou resultados esperados mostra que sua aferição não está centrada em indicadores precisos, ou até mesmo factíveis, dada a ausência ou escassez de dados fidedignos, dificultando, se não inviabilizando, medir o grau de realização destes produtos. No entanto, não há registro do necessário resgate das conquistas já alcançadas, que pudessem ser retomadas em outra perspectiva, visando sempre o objetivo precípuo de ter como resultado uma cooperação em linha com a promoção do bem-estar da população, que permeia a atuação do UNFPA em parceria com o Governo de Angola.

Por exemplo, desde início dos anos 2000, como resultado do apoio do UNFPA, havia sido elaborada e aprovada pelo Senado da Universidade Agostinho Neto, e homologada pelo Ministério da Educação e Cultura, a documentação normativa de um curso de Especialização e Mestrado em Estudos de População, incluindo contexto e justificação, currículo, conteúdo programático e regulamento. Seria o primeiro programa acadêmico de pós-graduação da universidade angolana. A estratégia de funcionamento previa, nos primeiros dois anos, a implantação apenas do Curso de Especialização, período em que se iniciaria o processo de formação do corpo docente para gestão do Mestrado.

A conexão ou parceria com o Ministério da Educação parece não ter sido mais efetivada. No entanto, é possível indicar pelo menos um saldo positivo dessa estratégia, uma vez que a disciplina de Demografia tem sido ministrada em instituições de nível superior. Além disso, depois de uma suspensão momentânea foi retomado o ensino da Demografia na Faculdade de Medicina. Era de se esperar que a melhora na capacidade dos quadros da Universidade Agostinho Neto, assim como de outras instituições governamentais, na realização de pesquisas de boa qualidade na área de população, pudesse assegurar a continuidade e sustentabilidade do ensino da nova especialização.

Portanto, a análise da eficácia das atividades empreendidas no âmbito da componente de População e Desenvolvimento é, em muito, marcada pela ruptura do processo em curso de treinamento e capacitação, tanto em nível nacional quanto provincial (neste caso, com o desenvolvimento de projetos piloto em algumas províncias, como Benguela e Huíla), versando sobre a construção, utilização e inclusão de indicadores de base populacional no planejamento e prática de atividades nas duas outras componentes do programa, ainda que com informações provenientes de registros administrativos, devido à ausência de dados censitários. O público-alvo desses treinamentos e capacitações, formado por técnicos, de diferentes níveis ou escalões, pertencentes a instituições governamentais poderia, potencialmente, promover a necessária integração entre as três componentes do programa, uma vez que todas elas lidam com o mesmo objeto, que é a população, tomada individualmente ou em conjunto, nas suas várias dimensões.

**Treinados dois membros do pessoal do INE em Demografia (Mestrado) em Iford, Camarões (2010-2012).**

Com isto, a resposta às perguntas inseridas na Matriz de Avaliação são menos informativas do que evasivas, a não ser em casos específicos, como o apoio ao desenvolvimento de programa de mestrado em demografia para dois técnicos do INE e o treinamento de 28 pessoas de duas províncias do país em questões relacionadas a sistemas de gerenciamento de informação e logística. Os dois técnicos do INE já concluíram o mestrado em demografia, no IFORD Camarões, onde permaneceram de outubro de 2009 a outubro de 2012, com apoio do UNFPA, e estão contribuindo para a implementação do CPH 2014.

A partir da segunda metade de vigência do programa as estratégias de treinamento e capacitação em questões de população e desenvolvimento, integradas às áreas de gênero e saúde e direitos reprodutivos, foram substituídas pela estratégia visando dotar o país de uma Política Nacional de População, também propalada no planejamento elaborado pelo Governo de Angola para o período 2013-2017. O Governo criou, dentro da estrutura organizacional do Ministério do Planeamento, um Gabinete de Políticas de População, responsável pela formulação e condução do trabalho de elaboração da PNP. Coerente com sua decisão de assessorar o país para a consecução deste objetivo, o UNFPA tem contribuído para dotar o Gabinete de Políticas de População com equipamentos e condições adequadas ao seu funcionamento, incluindo a perspectiva de treinamento e capacitação do seu quadro de recursos humanos.

Importante ressaltar que a proposta de elaboração, discussão e implantação de uma Política Nacional de População para Angola já esteve presente em versões anteriores do Programa do País apoiado pelo UNFPA, sem se chegar a um resultado efetivo. A alegação é que tal estratégia foi fortemente prejudicada pela ausência de dados censitários que pudessem subsidiar sua elaboração. Na ausência de uma PNP capaz de pautar ou direcionar suas ações, não se pode deixar de louvar o fato de que o Governo, explicitamente, registra a importância de considerar a população como elemento inclusivo no seu planejamento de desenvolvimento econômico. Nesse interim, a proposta que parece emergir dos documentos elaborados pelo Governo de Angola, especialmente do seu Ministério de Planejamento, é a necessidade de políticas para a população, específicas para os seus diversos segmentos de idade e sexo e, sobretudo, de condição socioeconômica. Nesta perspectiva, foram incorporados ao planejamento governamental a necessidade de, com base nos indicadores de base populacional, passíveis de serem estimados com os resultados do censo populacional e habitacional, desenvolver políticas específicas direcionadas a segmentos populacionais distintos. Aí podem ser mencionadas a preocupação com o comportamento sexual e reprodutivo de jovens e adultos, de ambos os sexos; a atenção à mobilidade populacional e seus impactos sobre a distribuição da população no espaço territorial do país, em suas diversas dimensões, tais como a de demanda, disponibilidade, acesso e qualidade de bens e serviços de infraestrutura e a geração de ocupação e renda; os níveis e causas de mortalidade, especialmente infantil, na infância e aquelas relacionadas à gravidez e ao parto; o processo de

**Criação de programa de bacharelado em Geodemografia na Universidade de Agostinho Neto, na Faculdade de Ciências Sociais.**

envelhecimento populacional, também em dimensões diversas, como as políticas de seguridade social e os anos de vida saudável ou sem restrição de atividades. Tomadas em seu conjunto, ao expressar essas preocupações as propostas inseridas no planejamento governamental, e que constituirão o cerne da discussão apoiada pelo UNFPA, estão em linha

com os paradigmas contemporâneos, com o desenho de políticas que considerem, a um só tempo, o econômico e o social, pilares da construção de um desenvolvimento, também a um só tempo, sustentável e inclusivo.

Em substituição às estratégias de treinamento e capacitação, desagregadas em nível provincial, foram empreendidos esforços no sentido de encontrar, especialmente no meio acadêmico, uma interlocução capaz de permitir o alcance dos objetivos propostos no programa. Esses esforços têm se mostrado exitosos, na medida em que o UNFPA está voltando a estreitar laços de cooperação com a Universidade Agostinho Neto, especialmente com a Faculdade de Ciências Sociais. Alguns resultados positivos dessa parceria devem ser mencionados, tais como a promoção de seminários e aulas que permitem sensibilizar a comunidade universitária para a importância e necessidade de considerar a população em uma perspectiva transversal em relação às questões de desenvolvimento econômico e social do país, aí inseridos, em linha com o programa em referência, aquelas relativas a gênero e saúde e direitos reprodutivos.

Está em curso, com apoio do UNFPA, a introdução de um curso de graduação em Geodemografia, na Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Agostinho Neto, em colaboração com o Programa de Pós-graduação em Demografia do Centro de

Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar) da Universidade Federal de Minas Gerais (Brasil). O projeto poderá representar um passo importante na formação de recursos humanos capacitados para a utilização e análise crítica dos dados provenientes do censo demográfico e populacional de 2014.

De acordo com a Representante do UNFPA em Angola, em julho de 2013, atendendo solicitação do INE, houve a contratação de consultor internacional para produzir o V Volume do Inquérito de Bem-Estar da População (IBEP 2008/09), com foco na agricultura. O relatório tem como foco toda a produção agrícola e animal, assim como as atividades de pesca. O consultor também trabalhou em estreita colaboração com o INE para prover assistência técnica e capacitar os funcionários da instituição em todos os aspectos relacionados à análise de dados agrícolas.

#### **4.2.4 Sustentabilidade**

O que se tem em curso, no limiar do desenho de um novo ciclo de cooperação entre o UNFPA e o Governo de Angola é a proposta, ainda incipiente, e sem um esboço formal, de uma Política Nacional de População, conforme já salientado. A indefinição das bases de discussão reduz, mais do que aumenta, a perspectiva de um direcionamento centrado na concepção que, tomando em conta as especificidades dos diversos segmentos populacionais, seja em função de suas características demográfica, seja em função de seu perfil socioeconômico, consiga apresentar uma proposta que leve em consideração o indivíduo na sua totalidade, como agente de construção e aproveitamento do processo de desenvolvimento do país.

A despeito da descontinuidade de atividades que poderiam ser consideradas centrais para a integração entre as três componentes do Programa de País deve-se considerar e ressaltar, enfaticamente, a visibilidade de um processo de (re)construção de bases sólidas de entendimento e cooperação entre o UNFPA e os diferentes níveis da administração governamental, com resultados claramente positivos, especialmente no que concerne à institucionalização de conquistas nas áreas de gênero e saúde e direitos reprodutivos que, em essência, também pertencem à área de população e desenvolvimento, uma vez que as três têm o mesmo objeto de investigação e atuação, que é homem, seja como indivíduo, seja coletivamente, como população. É sempre importante ressaltar a necessidade de se enfatizar a transversalidade que deve marcar a consideração da área de população e desenvolvimento.

É inegável a preocupação do escritório do UNFPA em Angola com a sustentabilidade das ações desenvolvidas no âmbito do VI Ciclo de Assistência ao Governo, que pode ser aferida com base na evidência de uma insistente e consistente tentativa de estreitar a conexão com autoridades governamentais em torno de um discurso de institucionalização das ações desenvolvidas no âmbito do Programa de País, nas suas três componentes. Exemplo de institucionalização que garante sustentabilidade das ações empreendidas é a criação do Gabinete de Políticas de População, no âmbito do Ministério do

**Recrutado um consultor internacional, em 2013, para produzir Volume V da Pesquisa sobre o Bem-estar da População (IBEP 2008/09), com foco na Agricultura.**



Planejamento, para coordenação das atividades nesta área. Também evidencia a estratégia de consolidação e sustentabilidade o esforço de reciclar o pessoal do Escritório para tornar possível a implementação de um sistema de gestão mais apropriado. Na verdade, o acompanhamento, avaliação e gestão política e administrativa de um programa desta magnitude requer um quadro de pessoal com formação e competência em gerência, logística, supervisão, avaliação e gestão financeira.

O UNFPA em Angola adquiriu uma maior presença pública no país, resultado de apresentações frequentes na rádio e televisão e em numerosos convites para participar e intervir em eventos públicos. Mas o principal fator positivo relativo à sustentabilidade do apoio do UNFPA ao Governo de Angola tem sido a cuidadosa abordagem de consulta mútua estabelecida durante a condução do programa. A proximidade e resposta do UNFPA para as demandas do governo têm assegurado um elevado nível de pertencimento.

O investimento do UNFPA em ações voltadas ao apoio à realização do Censo de População e Habitação em Angola é um exemplo inequívoco de um grau de sustentabilidade adequado. As atividades relacionadas ao planejamento e gestão do CPH foram iniciadas em maio de 2009, com apoio do UNFPA, e dois anos depois, em abril de 2011, a Lei do Censo foi aprovada pelo Parlamento Angolano, marcando definitivamente o compromisso do Governo de Angola com a efetiva realização do recenseamento geral da população do país. Como dito e ressaltado anteriormente, o UNFPA esteve sempre presente no apoio a atividades relacionadas ao CPH, tendo desempenhado papel de liderança no que diz respeito a possibilitar o trabalho básico e estratégico fundamental, que é a produção de mapas cartográficos e desenvolvimento de um Sistema de Informação Geográfica (SIG).

**Realização de Plano Estratégico para o Censo de População e Habitação em 2012**

Além disso, o UNFPA contratou consultoria internacional para a elaboração de um Plano Estratégico do Censo. De acordo com informações disponibilizadas para a equipe de avaliação, o Plano foi concluído no início de 2012 e vem sendo revisado para publicação. Seu objetivo foi o de funcionar “como uma fonte de conselhos práticos sobre a realização do recenseamento planejado para 2014, de acordo com as melhores práticas internacionais, para a elaboração do censo de alta competência em Angola”. De acordo com a Representante do UNFPA em Angola o Plano Estratégico do Censo foi produzido tanto em português quanto em inglês. No Plano Estratégico do Censo, disponibilizado para a equipe de avaliação em dezembro de 2013, há registro do apoio do UNFPA a 17 missões internacionais de consultoria relacionadas à realização do CPH, sendo 14 delas concernentes ao trabalho de cartografia e desenvolvimento do Sistema de Informação Geográfica, duas para processamento de dados e formação do pessoal do INE (em CSPro e em REDATAM), e uma para a própria produção do Plano Estratégico do Censo. De acordo com a Representante do UNFPA em Angola, a instituição também contribuiu para a preparação do Plano Tabular do Relatório do Censo Piloto.

Como dito, a sustentabilidade dessas ações é inequívoca, uma vez que Angola tem uma instituição completamente dedicada ao censo, e não uma instituição eventualmente dedicada a isto, o que permite uma resposta efetiva e duradoura e potencialmente multiplicadora do investimento em treinamento e capacitação. Esse caráter institucional também garante um melhor uso dos equipamentos e conhecimentos já adquiridos em função da realização do



censo. Por exemplo, não será mais necessário fazer de novo a cartografia ou os questionários, mas atualizá-los, o que traz benefício em termos de eficiência, eficácia e sustentabilidade.

Em relação ao compromisso programático do Governo com a descentralização, cabe mencionar que a concentração de esforços, tanto no apoio ao Censo de População e Habitação (CPH) quanto na elaboração da Política Nacional de População (PNP), ambos circunscritos ao nível central, representa uma contradição apenas aparente. De fato, no caso do CPH, o desenvolvimento da atividade requer uma coordenação central mestra, consubstanciada, neste caso, no papel do INE, ao mesmo tempo em que se traduz em exercício eminentemente descentralizado, uma vez que abrange cada um dos municípios do país, com desagregação ainda maior, ao nível de comunas ou de setores censitários. Com isto, será possível geo-referenciar e diferenciar planejamento e ações, levando em consideração as condições específicas às quais estão expostos segmentos populacionais distintos. Nesta perspectiva, abre-se uma miríade de possibilidades de produção de indicadores capazes de inspirar o planejamento e implementação de políticas diferenciadas e, portanto, em conexão mais estreita com os anseios e necessidades da população. No que diz respeito à PNP, embora haja concentração de esforços e atividades no nível central, os resultados certamente serão descentralizados, tanto setorialmente, quando considerados segmentos populacionais distintos, quanto regionalmente, dada a natureza específica das questões populacionais nas diferentes províncias do país.

#### 4.3 Igualdade de Gênero

O resultado esperado para o componente de Igualdade de Gênero, foi a criação de um ambiente favorável para o desenvolvimento da igualdade e equidade de gênero e para a eliminação da violência sexual e de gênero no país. Esta visão de fato dialoga com a situação de Angola, e com UNDAF.

A componente de Igualdade de Gênero do VI Programa de País englobou a existência de apenas dois <i>outputs</i> :
i) Aumentar a participação das instituições de governo, associações e redes de mulheres no apoio e advocacia para integração das questões de gênero nas estruturas nacionais e setoriais com a finalidade de se alcançar o progresso na igualdade de gênero e o empoderamento da mulher a nível nacional e descentralizado;
ii) Mobilizar as comunidades, os <i>mass media</i> , homens, jovens e redes de mulheres na prevenção e combate a violência sexual e baseada no gênero.

Para o escritório UNFPA, o parceiro implementador, por excelência, deste componente, é o Ministério da Família e da Promoção da Mulher, MINFAMU, com quem sistematicamente dialoga. Dada a centralidade da vertente de saúde e direitos reprodutivos no Programa de País e nas necessidades nacionais, possivelmente um output específico para as questões de saúde poderia ter sido importante, contribuindo para elevar o perfil de gênero e direitos reprodutivos e humanos no programa como um todo.

### 4.3.1 Relevância

Embora o VI Programa tivesse sido construído com elementos, de certa forma, bastante similares ao programa anterior, o posicionamento que busca distingui-lo dos anteriores é seu foco no âmbito da redução da pobreza, respondendo, portanto, tanto ao que indicam as Plataformas de Cairo e de Beijing, como também aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, dialogando diretamente com os Objetivos 3 (Igualdade de Gênero), 5 (Saúde Materna) e 6 (VIH/SIDA), assim como a centralidade da perspectiva de gênero, empoderamento das mulheres e de direitos humanos que o orienta. A componente de Gênero passa a constituir-se em ferramenta central para distinguir o VI Programa, podendo ser, portanto, a ele atribuído, do ponto de vista da formulação, grande relevância e, neste caso, atendendo de maneira cabal as vertentes estabelecidas na CEDAW (1979).

A promoção da igualdade de gênero é um dos eixos bastante relevante para o Governo de Angola, expressos, por exemplo, em *fala presidencial* de 2012: “Na nossa agenda constará sempre como prioridade: combater a fome, a pobreza, a doença, o analfabetismo, ignorância, o preconceito e todas as formas de discriminação social; e elevar o nível cultural e educacional de nosso povo. O combate à violência doméstica e à discriminação contra a mulher, assim como a sua contínua promoção social e política e a proteção da família fazem parte deste conjunto de prioridades” (Agosto, 2012). Neste sentido, os esforços que tem sido desenvolvidos por UNFPA no Âmbito do VI Programa de País, estão definitivamente ancorados na agenda nacional, regional e global, apoiadas em Viena, Cairo, Beijing, e no plano continental, reportam-se, por exemplo, à Conferência das Mulheres Africanas, realizada no ano de 1962, em Dar-Es-Salam, na Tanzânia. Adicionalmente, a Década da Mulher Africana, estabelecida em 2008 no contexto da União Africana, e definida para o período de 2010-2020, e em linha com os esforços da SADC (Southern África Development Community) busca acelerar o desenvolvimento regional nessa área, sendo portanto, uma referência para a o país. O objetivo geral da Década é o de Alcançar a Igualdade de Género e Promover a Capacitação das Mulheres Africanas. Os 10 objetivos específicos da Década são:

1. Combater pobreza e promover a capacitação económica da mulher e de desenvolver o empreendedorismo.
2. Agricultura e Segurança Alimentar
3. Saúde da Mulher, Mortalidade Materna e VIH/SIDA
4. Educação, Ciência e Tecnologia
5. Ambiente e Mudança Climáticas
6. Paz e Segurança e a Violência Contra a Mulher
7. Governo e Proteção Legal
8. Finanças e Orçamento de Género
9. Mulheres na Posição de Tomada de Decisões
10. Tutela de Juventude para serem campeões de Igualdade de Género e da Capacitação da Mulher

**O trabalho de UNFPA com violência de gênero teve impacto sobre o conjunto das 18 províncias do país, e ganhou espaço no debate público.**

O VI Programa de País, ao estabelecer como um componente específico a Igualdade de Gênero, colocase, portanto, como sócio relevante para a promoção dos direitos e empoderamento das mulheres no país, alinhando o seu trabalho com parceiros implementadores privilegiados e em plano nacional, como o Ministério da Família e Promoção da Mulher, outros Ministérios Sociais, agências do Sistema das

Nações Unidas, quer seja em plano nacional, regional ou global, especialmente UNWOMEN, PNUD; UNICEF, e Parlamento Nacional. Não obstante, vale a pena considerar que muito embora tivesse sido vital realizar a promoção e a proteção dos direitos civis e políticos das mulheres, no desenho desta componente houve a falta de uma articulação específica com os elementos de Saúde e Direitos Reprodutivos, dificultando uma ação mais contundente neste campo, com definição de estratégias claras para promover igualdade de gênero através das ações de saúde sexual e reprodutiva, e com ênfase nos direitos reprodutivos como direitos humanos, desde sempre, um terreno específico de UNFPA.

#### **4.3.2 Eficiência**

Observando a ação do conjunto do sistema das Nações Unidas, no campo de gênero, é possível afirmar que, efetivamente, o trabalho foi altamente eficiente. Diante das capacidades financeiras que se apresentam, o trabalho do escritório local deve ser visto como altamente eficiente. As capacidades técnicas para a promoção da igualdade de gênero e do empoderamento das mulheres, estão situadas essencialmente no âmbito de UNFPA, e assim tem sido reconhecidas. Não obstante, a chegada de um montante de recursos relativamente alto para PNUD, através de recursos doados pela Embaixada da Noruega, o reforço desta componente passa a ser essencial no desenvolvimento de estratégias voltadas a construção das ações de governo e de sociedade civil para o âmbito de Gênero. Da mesma forma, a relação com as demais agências do Sistema passam a compor com UNFPA a possibilidade de apoio na área de gênero. O gasto realizado na componente de Gênero até o momento foi de USD 1.579.682.

**Coordenação da resposta Interagencial para UNDG de construção de análise e recomendações em torno da implementação da CEDAW em Angola.**

**Coordenação da implementação da Campanha UNITE pelo Fim da Violência contra as mulheres e meninas, lançada pelo Secretário-Geral das Nações em 2012.**

#### **4.3.3 Eficácia**

Durante o período de vigência do VI Programa de País, coube ao Governo apresentar o seu relatório CEDAW, precedido do relatório apresentado em 2004, e sem apresentação nos anos de 2006 e 2008. Este trabalho, de alta relevância e realizado em conjunto com a UNICEF, é destacado pela Coordenadora Residente das Nações Unidas como uma mostra positiva dos resultados de UNFPA na área de Gênero. De fato, observando a ação do conjunto do sistema das Nações Unidas, no campo de gênero, é possível afirmar que, efetivamente, as capacidades

técnicas instaladas estão situadas essencialmente no âmbito de UNFPA que vem contribuindo com o desenvolvimento de UNDP em suas necessidades técnicas para executar em parceria com MINFAMU sua agenda específica de apoio a grupo da sociedade civil para trabalhos em torno dos direitos das mulheres. A ênfase na promoção dos direitos das mulheres e assimilada em uma linguagem de gênero, consubstanciada na Política Nacional de Gênero e de seu respectivo Plano de Ação, foi uma ação sustentada por UNFPA.

**Treinados 35 Pontos Focais, em 2013, a partir de departamentos ministeriais e organizações da sociedade civil, através da realização de seminários e workshops sobre Violência de Gênero.**

Este plano de certa forma, representava a continuidade do trabalho iniciado no V Programa UNFPA Angola, de introdução do componente de gênero e direitos humanos nas estratégias de desenvolvimento, e previa a continuidade da discussão nas províncias, constituindo-se em

**Criação de um Sistema Integrado de Indicadores de Gênero (SIGenero), um sistema que rastreia e monitora o trabalho do 27 centros de aconselhamento em todo o país, e que foi lançado em 18 nov 2012 por MINFAMU.**

importante instrumento para contribuir com o empoderamento das mulheres angolanas. A fragilidade dos governos setoriais em se comprometer com o Plano, a fragilidade do Ministério da Família e a necessidade de contar com dados específicos para a coleta de dados e elaboração de indicadores retarda a intervenção que se pretendia desenvolver. Ao mesmo tempo, a promoção da igualdade de gênero, significou abordar um processo que, se já apresenta dificuldades conhecidas, no contexto africano pode ser agravado pelas práticas de poder tradicionais. No entanto, o trabalho de

UNFPA, colaborou com a construção de um ambiente político favorável, na medida em que ações de advocacia foram sendo equacionadas. Pode-se citar, como exemplo a participação em debates públicos em sessões da Controladoria dos Ministérios Sociais, ou na Assembleia Nacional de Angola.

O apoio desenvolvido pelo escritório de país as atividades governamentais para o desenvolvimento de uma Política Nacional de Gênero se iniciam a partir do ano de 2009, refletindo elementos do Plano de Ação de Maputo. No entanto, as reformulações internas ao Ministério da Família retardam a implementação de atividades e o foco central da componente de gênero vai se dirigindo ao terreno da Violência de Gênero. A pobreza, a ausência de educação e de sistemas legais justos deixam as mulheres em situação de vulnerabilidade. Mesmo assim, desenvolveram-se ações associadas ao produto 1. Houve facilitação de esforços concentrados em sensibilizar formuladores de políticas, parlamentares e grupos de mulheres influentes. Foram realizadas ações de construção de capacidades para pontos focais em 35 ministérios, ONGs, assim como a promoção de um ambiente politicamente sensível a estes temas nas

**Aprovação da Política Nacional para a Igualdade, em 25 de setembro de 2013, bem como a formação de pontos focais Ministérios para desenvolver um Plano de Ação para a Implementação da Política.**

províncias. No ano de 2011 vários esforços fazem retomar as estratégias de advocacia no plano nacional para a formulação de anteprojeto do Plano da Política Nacional para a Igualdade e Equidade de gênero, que é efetivamente aprovado, marcando um feito contundente para o país em 25 de setembro de 2013. O trabalho de UNFPA, em instalar capacidades técnicas e ao mesmo tempo em estruturar advocacia em instâncias de máxima relevância nacional, assim como fortalecer as redes da sociedade civil, foram essenciais para o desenvolvimento da aprovação do Plano. O SIIGênero, um *Sistema Integrado de Indicadores de Gênero* também foi estabelecido para colaborar com a produção de informações adequadas e úteis para o desenvolvimento do Plano de Ação e Capacidades criadas nas 18 províncias do país, com 34 técnicos treinados. Mais recentemente, o trabalho no âmbito da produção e revisão de um Orçamento de Governo Nacional sensível a Gênero, tem sido foco de atenção e dedicação de UNFPA, nos anos 2012 e 2013, tendo havido inclusive a participação de staff UNFPA em seminários internacionais, inclusive no Brasil.

**Produção de uma versão de bolso da lei Contra a Violência Doméstica (aprovado em Julho de 2011), amplamente divulgada entre os principais interessados.**

Com relação ao segundo output, um grupo multisetorial desenha a lei contra a violência, e segue trajetória para conseguir apoios do Ministério da Justiça e da aprovação no Congresso Nacional da Lei contra a Violência Doméstica 25/11. O material teve que ser submetido duas vezes ao Conselho de Ministros da Área Social, e foi alvo de intensas discussões voltadas a adequação de sua inserção no Código Penal ou se deveria funcionar como lei única. Procurou-se produzir uma base de dados para coletar informações sobre violência. O direito de estar livre de violência com a promoção dos direitos das mulheres e das crianças foi promovido, inclusive buscando promover o direito a herança, divórcios, ou quando crianças e mulheres são acusadas de usar magias. A Lei contra a Violência Doméstica foi aprovada em julho de 2011, e um plano de ação definido para sua execução. Uma versão de bolso para disseminação do marco legal foi produzida e disseminada por UNFPA.

Atualmente, o MINFAMU irá presidir o Comitê Nacional de Auditoria de Mortes Maternas, favorecendo assim uma ampliação da atuação do VI Programa de País justamente para o âmbito em que se sente sua falta, ou seja, sua aplicação na área de saúde reprodutiva, e assim favorecer a integração entre a Política Nacional de Saúde e a Política Nacional de Gênero.

#### **4.3.4. Sustentabilidade**

Angola apresenta, neste momento, as melhores condições para que se realize, de fato, uma aprofundamento e solidificação das políticas e programas de gênero. Vontade política, e recursos e capacidades estão definindo um cenário altamente promissor, que deve seguir, de maneira inequívoca, uma vez que se desenha desde o princípio através de políticas de estado, de políticas públicas e interligadas, e que contam com o apoio do conjunto de latas lideranças nacionais e locais. Os dados apresentados pelo MINFAMU no Retiro do UNFPA

**Pontos focais provinciais treinados sobre o uso de SIIGênero, em Luanda em 19 de Julho de 2013.**

com os seus parceiros de implementação em Dezembro de 2013, atestam os elementos das afirmações acima referenciadas. A continuidade da formação de quadros do staff UNFPA, como a que vem acontecendo, em plano nacional e internacional (participação em seminários Escritório Regional da África do Leste e do Sul / UNFPA East and South África Regional Office - ESARO, Brasil, dentre outros) permitirá que UNFPA, de fato, dê sustentabilidade e visibilidade a suas ações. Do ponto de vista do Governo, as mudanças feitas no plano ministerial, os compromissos públicos que vem realizando com a promoção da Igualdade de Gênero, nacional e internacionalmente, fazem supor que haverá maior adensamento e consistência das ações. A indicação do MINFAMU para dirigir o Comitê de Auditoria Nacional sobre Mortes Maternas, permite supor a possibilidade de maior sucesso nos anos futuros.

## **Capítulo 5 - Posicionamento Estratégico**

Atualmente, o processo de análise do posicionamento estratégico de UNFPA, no caso, mais especificamente do VI Programa de País, implica em tecer considerações e análises pertinentes a pelo menos quatro vertentes: a) o alinhamento corporativo estratégico ; b) o alinhamento sistêmico estratégico; c) resposta do escritório ; d) valor agregado. Todos estes itens passarão a ser descritos neste capítulo.

### **5.1 O Alinhamento Corporativo Estratégico**

Um dos primeiros aspectos que devem ser aqui salientados, é que a execução do VI Programa de País foi atravessado por três perspectivas diferentes quanto ao alinhamento estratégico corporativo. A primeira delas, contemplada no Plano Estratégico UNFPA 2008 - 2013, estabeleceu que dois resultados centrais: a) operar no âmbito da agenda do Cairo, prosseguindo no apoio ao desenvolvimento ofertado aos países e b) focalizar na gestão por resultados, focalizando em questões operacionais que são necessários para que UNFPA de fato pudesse contribuir com melhores resultados em sua assistência nas 3 componentes programáticas. Este Plano Estratégico de UNFPA passou por uma revisão de Metade de Período, feita desde no ano de 2011 já sob a nova gestão da direção executiva. Desde então, com a revisão de Metade de Período, o Plano Estratégico oferta maior expressão organizacional às questões associadas à saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos colocados totalmente ao centro da ação de UNFPA, expressada como “estar no olho do furacão”, e a validação da gestão por resultados.

Para 2014 - 2017, a organização já funcionará com o seu novo Plano Estratégico, considerando que as prioridades centrais para o período seriam realmente estabelecer uma visão para mudar a vida das mulheres, adolescentes e jovens, favorecendo a disponibilidade e uso de serviços de saúde, sensíveis a gênero e com perspectiva de direitos humanos, incremento a prioridade aos adolescentes, especialmente aos mais jovens, apoio a educação sexual e serviços de saúde sexual e reprodutiva; promoção de avanços na igualdade de Gênero e empoderamento de mulheres e meninas, e seus direitos reprodutivos, e o fortalecimento de políticas nacionais e agendas internacionais através da integração de análise de dinâmicas populacionais e suas relações com o desenvolvimento sustentável, saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos, VIH e igualdade de gênero. O período coincide com o último ano de funcionamento do Programa UNFPA Angola (2009-2014), e inspirará o desenho do próximo Programa de País.

Para a análise, portanto, do alinhamento estratégico, e para efeitos desta avaliação, também é preciso considerar que além das mudanças organizativas que ocorreram neste período, em Angola foram realizadas duas eleições de grande porte, inclusive presidenciais, mobilizando o cenário de diálogo com o governo, as orientações de médio prazo das políticas do governo e o quadro de funcionários. Tais fatos acabaram por determinar a solicitação do Governo Nacional de se alterar o quadro de parceria das Nações Unidas (UNDAF), pedindo que as

datas de gestão de instrumentos passassem de 2013 para 2014, o que é prontamente atendido pelo Sistema das Nações Unidas, e conseqüentemente por UNFPA. Desta maneira, também o VI Programa de País passa se validado para um ano adicional de trabalho, em linha com mudança estabelecida para UNDAF. As várias mudanças exigiram de todos, escritório, contrapartes e sistema das Nações Unidas, um exercício de ajustes robustos e contínuos. Adicionalmente, o escritório de UNFPA Angola também havia passado praticamente dois anos sem a presença de um Representante, ao final do V Ciclo de Cooperação, o que havia dado um ritmo diferente ao desenvolvimento dos trabalhos.

Foi possível observar um perfeito alinhamento do Programa de País e do PAPP construído pelo escritório, em que se ajustam de maneira totalmente adequada o UNDAF, os resultados e produtos do VI Programa de País, os resultados estabelecidos no novo Plano Estratégico do UNFPA e, a classificação de projetos do ATLAS, revista também sob a luz do novo Plano Estratégico y do Plano de Negócios do UNFPA para o período 2012 – 2013. É necessário enfatizar que dos 4 resultados estabelecidos pelo UNDAF, os Produtos do Programa de País se articulam com três deles, os chamados de Governabilidade, Setores Sociais e VIH/SIDA. A implementação atual do Programa de País vem respondendo a este alinhamento, e lidou com o reajuste do PAPP, fazendo novamente um balanceamento entre possibilidades mais realistas de execução.

## 5.2 Alinhamento Sistêmico Estratégico

No marco do processo de reforma das Nações Unidas, a coordenação Interagencial, a programação e o trabalho conjunto tem sido estratégias valorizadas e assumidas por UNFPA, quer no plano da representação, quer no plano de todo o staff local, buscando sempre potencializar o trabalho conjunto e criar sinergias que possam gerar resultados mais consistentes para o conjunto de sistema. UNFPA participou de cofinanciamento, chegando a elaborar um Plano de Ação em Saúde Reprodutiva, compartilhado com OMS, UNICEF, compartilhou várias outras iniciativas, participou em grupos técnicos variados ( Gênero, apoio a seleção de Propostas para edital de PNUD; ou ONUSIDA, UNWOMEN, dentre outros) participa em mecanismos conjuntos de revisão, para CCA e UNDAF; e finalmente participa de comitês

**Em 2012, a representante UNFPA Angola foi chamada a coordenar diversas atividades inter-agências, incluindo:**

**- Organizar uma atividade especial para a Sra. Ban durante a visita do Secretário Geral da ONU, em fevereiro. O Representante do UNFPA estava entre as poucas pessoas felicitada pelo Sr. Ban Ki Moon para o trabalho árduo no sentido de facilitar a sua visita. Representante do UNFPA organizou uma visita ao maior hospital de maternidade, localizada em Luanda, pela Sra. Ban Ki Moon, que foi destaque em um dos boletins de notícias que circularam.**

**- Coordenar a resposta Interagencial para um pedido de envio por GDNU para a UNCT de Angola para preparar abrangente comentários e recomendações sobre o passado e o futuro da implementação da CEDAW em Angola.**

**- Servir como UNCT representante nas Operações Equipe de Gestão (OMT). Representante do UNFPA foi solicitada a continuar a ser responsável por esta tarefa em 2013.**

**- Servir como membro do Dispensário da Equipe de Gestão da ONU**



interagenciais, nas três componentes do Programa, uma vez que em todas elas há interfaces que são iniludíveis para o desenvolvimento dos processos de implementação de programas.

UNFPA é vista muitas vezes como a agência que está no campo, que trabalha diretamente com a população, e que trabalha muito com jovens e mulheres, sendo visíveis os resultados das estratégias desenvolvidas. De fato, sob liderança da representante, a representação de UNFPA foi elevada a nível ministerial, ou seja, paulatinamente a interlocução deixa de ser feita apenas com técnicos de primeiro ou segundo escalão, e passa a ser feita com os Ministros de cada área. Consequentemente, cresce o interesse do Governo e UNFPA de disponibilizar trabalho de qualidade, gerando produtos que ampliam o interesse na manutenção da parceria. Este crescimento de visibilidade tem feito com que um número crescente de instituições governamentais venha se aproximando de UNFPA, mostrando interesse em tornar-se parceiro implementador, evidenciado por exemplo, nos contatos que vem sendo estabelecidos pelo Ministério do Interior. Este fato, é sem dúvida, resultado do trabalho de advocacia da representante, que tem identificado temas estratégicos, e necessidades governamentais nos quais UNFPA pode fazer contribuições relevantes.

O trabalho com jovens é especialmente apreciado pelo governo, ONGs e sociedade civil, e UNFPA vista como a agência que pode realmente contribuir com reafirmar e revitalizar o atendimento as demandas nacionais no campo da sexualidade, saúde sexual e reprodutiva, direitos reprodutivos dos/as jovens.

Fortalezas em Censo, gênero e juventude são evidentes para o sistema, inclusive para a coordenação-residente. O foco em saúde reprodutiva e juventude tem sido visto, de maneira cada vez mais enfática, como marco para ações futuras de UNFPA. O Sistema das Nações Unidas hoje revisa sua evidente limitação ao definir seu UNDAF anterior, reconhecendo-o atualmente, como instrumento muito limitado para responder a um país que necessitava de apoio para sua reconstrução nacional, num período pós-guerra. Esta mesma visão, afetou a nosso ver, a construção do VI Programa de País.

**Servindo como membro do Dispensário da Equipe de Gestão da ONU com a UNICEF e a OMS**

**Servindo como Oficial Designada (DO) a.i. (com FAO e UNICEF). A nomeação da Representante de UNFPA para servir como FAZER a.i. foi anunciada oficialmente pela UNRC ao Sr. Gregory Starr, USG para UNDSS. Uma tarefa que continuou em 2013.**

**Contribuindo para o desenvolvimento pós ODM / Pós-2015 Agenda, com uma consulta com os jovens e um planejado advocacy, tendo desenvolvido um trabalho sobre o impacto da mudança da estrutura etária da população, visando apoiar o Governo, uma vez que Angola foi selecionado como um dos cinquenta países para consultas nacionais sobre a agenda pós-2015.**

Na prática, na relação com os parceiros, especialmente quando se trata de Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Luta contra a SIDA, o que se observa é que UNFPA opera em desvantagem, na medida em que em Angola, por exemplo, OMS tem equipes trabalhando fisicamente em todas as províncias, e que UNICEF tem escritórios físicos em 3 províncias. UNFPA tem o seu foco de ação em advocacia, construção de capacidades e diálogo político, em alto nível de ação política. Apóia prestação de serviços e ações através de parceiros implementadores, e voltados para grupos específicos e de acordo com a disponibilidade de ONGs ou outras entidades que possam servir como parceiros implementadores. Em Angola, um país com poucas organizações com capacidade de desenvolver tal papel, possui ações

diretas com parceiros implementadores em 3 províncias, mas opera com muita restrição de acompanhamento direto de supervisão dos trabalhos, dado o tamanho e sobrecarga do *staff* local, e sua restrição orçamentária. Através das ações de governo, UNFPA atinge a quase totalidade das províncias. A qualidade dos quadros que UNFPA vem contratando é observada como diferencial positivo pelas agências, e isto facilita a interlocução com interagencial. A

**Ampliação de instalações, com ocupação de 5. Andar de prédio da ONU , criando assim ambiente de trabalho mais propício para todos os membros do staff, incluindo sala de conferências, recepção adequada e biblioteca. As novas instalações se adequam à recepção de visitantes nacionais e internacionais, consultores nacionais e internacionais, parceiros implementadores, reuniões com potenciais doadores, membros de alto escalão do governo. O espaço adicional destinado a UNFPA foi comprometido por UNCT para um período de 10 anos (ate 2023).**

**Aumento no volume de Parceiros Implementadores. Em 2009 , o escritório local trabalhava apenas com a ONG CAJ, além de governos central e provinciais. No período analisado, foram acrescentadas 3 ONGs internacionais e 3 ONGs nacionais . Representantes do governo federal tem se aproximado, como o Ministério do Interior e Ministério da Agricultura, para buscar possibilidades de colaboração.**

dificuldade para equacionar volume de trabalho, oportunidades de colaboração com escassez de quadros do escritório, determinada por limitações orçamentárias e dificuldade de encontrar recursos qualificados em Angola, assim como dificuldade para ter recursos para postos internacionais, pode contribuir para que certas ações sejam deixadas de lado. Isto foi referido em muitas entrevistas para o campo de VIH/SIDA. Como consequência, a leitura que se faz é que UNFPA poderia estar trabalhando de maneira isolada, mas de fato, o que ocorre é a falta de possibilidade de acompanhar o passo

de outras agências. Neste sentido, e de maneira sensata, o *staff* local termina por ocupar-se com aquelas estratégias e atividades que de acordo com as decisões realizadas durante a construção de PAPP, apresente a melhor relação custo-benefício.

### 5.3 Resposta do Escritório

O escritório local, desde sua renovação para atuação com o VI Programa de Cooperação UNFPA Angola (2009-2014), com nova representante, desenvolveu-se de maneira muito positiva, buscando construir novas

**Incremento contínuo de percepção de apropriação (ownership) das atividades do programa de UNFPA, apesar do escritório local ter interrompido, em 2009, o pagamento de incentivos para funcionários do governo trabalhando em atividades do Programa UNFPA/Angola.**

**Interrupção do pagamento de manutenção e seguro para veículos UNFPA em custódia total de seus parceiros de execução.**

**Desde 2011 o escritório local apresenta 0% de OFA, e taxa de execução de mais de 98%. Partindo em fevereiro de 2009 de OFA no valor de USD 851,535.98, o trabalho em estreita cooperação com os parceiros implementadores (IPS) permitiu a conquista de eliminação de OFAS (incluindo 2012 e 2013).**

**Todas as 19 recomendações feitas pelo DOS durante o ano de 2010 pelo Gabinete de Gestão Fiscal foram implementadas.**

capacidades físicas, de recursos humanos e novas

mentalidades, a despeito de todas as dificuldades que se apresentaram no percurso. UNFPA passou a ocupar um andar inteiro no edifício das Nações Unidas, da mesma maneira que todas as outras agências do sistema, que em alguns casos chegam a ocupar mais de um piso inteiro, como é o caso de UNDP, WHO e UNICEF. Produziu-se uma reorganização do espaço, abrindo uma sala para biblioteca e uma sala para reuniões que podem acomodar adequadamente até 20 pessoas. Trabalhou-se para ampliar recursos humanos, com criação de novos e relevantes postos<sup>57</sup>, ou a contratação de novo *staff*, como é o caso do Oficial em Comunicação e Informação recentemente recrutado, de acordo com as disponibilidades orçamentárias e a necessidade do escritório. Além disso, produziu-se visibilidade da agência quer seja através de divulgação de inúmeras matérias na mídia, da construção de diálogo político, na relação com os parceiros governamentais em plano nacional e provincial. Este esforço ganha em relevância, na medida em que a representante e todo seu staff, de fato, estão submetidos a trabalho que *per se* é considerado estressante, mas cuja característica aumenta em proporções na medida em que se opera em um país que enfrenta o desenvolvimento pós guerra.

As mudanças ocorridas com as eleições não trouxeram mudanças de trajetória de visão para Angola, na medida em que o resultado foi a continuidade política.

O mesmo plano Angola 2025 continuou a inspirar o

país, apenas acelerando-se a reconstrução através do PND, Plano Nacional de

**Aumento de pessoal no escritório local: em 2009 haviam apenas 2 oficiais nacionais de programa (M&E e Gênero) que em sua saída foram substituídos por 8 oficiais, sendo que 7 deles trabalharam na área de Programas, e 1 como Administrador de Operações Internacionais(OIM)**

<sup>57</sup> Vale a pena notar que no momento de preparação deste informe, o escritório local aboliu o posto P4 de International Technical Specialist in Population and Development, devido a alterações na arquitetura financeira do escritório. De fato, o posto foi criado com uma duração de dois anos, 2012 e 2013.

Desenvolvimento, o grande documento que orienta as ações do Executivo do governo no país. Note-se, porém, que mudanças significativas houveram, como a ampliação no número de Ministérios, que passaram de 15 (até 2008) para 35, trazendo rotação de quadros de alto e médio escalão, dificultando inicialmente a construção dos trabalhos de implementação de políticas, e portanto a própria redefinição de pontos focais para o trabalho com UNFPA. Ao mesmo tempo, é necessário indicar que a imagem de Nações Unidas junto ao governo, não é visto como crucial, na medida em que o país tem riquezas próprias, o que lhe permite, de certa forma, mostrar que prescinde destes recursos. No entanto, o Sistema das Nações Unidas pode favorecer e incrementar o desempenho de capacidades institucionais. A presença de capacidades técnicas que o *staff* local representa para o governo, é especialmente valorizada, assim como a rapidez em ofertar respostas. No entanto, algumas tensões podem ocorrer na medida em que o sistema prima pela necessidade de formalização da relação Governo–UN, e tais exigências podem não se adequar ao que o Governo esperaria do escritório local. Paulatinamente as exigências vão sendo compreendidas, e eventuais dificuldades se dissipam frente as evidências da qualidade do trabalho do escritório local e de sua relação com as contrapartes<sup>58</sup>. As exigências do escritório local tem sido vistas como padrões normativos a serem seguidos na relação com UNFPA.

#### 5.4 Valor agregado

UNFPA tem uma larga trajetória de trabalho no país, e como foi possível ouvir de uma staff local, *a história de UNFPA é a história de Angola*. Tal frase se justifica pelo fato de que a entrada de UNFPA no país se alinha com a Independência, em 1975. De fato, a agência tem sido amplamente reconhecida como parceira para o desenvolvimento, às expensas de ser muito pouco competitiva em termos de volume de recursos que disponibiliza hoje ao país. De todas as formas, o uso estratégico dos recursos, seja humanos seja financeiros, tentando seguir as normas corporativas da organização, dá uma base de sustentação e de credibilidade á agência em nível local.

O valor agregado de UNFPA tem sido a capacidade técnica instalada no escritório, nas três áreas de ação do Programa, e na área de comunicação. Esta capacidade técnica permite a produção de diálogos técnicos, como a desenvolvida no âmbito das discussões em torno do censo e da dinâmica populacional do país, ou de todos os aspectos associados ao campo da saúde e direitos reprodutivos como direitos humanos, ou da violência de gênero,

**Maior visibilidade UNFPA Angola através do compartilhamento de informações.**

**Por primeira vez o escritório de país vem produzindo boletins informativos (10 já publicados e outros estão sendo preparados), destacando atividades e iniciativas empreendidas por UNFPA em Angola.**

**O site de UNFPA Angola foi lançado em 6 de dezembro de 2013, e recebeu feedbacks extremamente positivos por parte do staff local, oficinas da região e de outros continentes. Contou com a colaboração da oficina UNFPA Brasil para sua realização.**

**UNFPA apareceu na grande mídia por mais de 60 vezes, no período analisado.**

<sup>58</sup> Fartamente observado durante toda a Missão de Avaliação, assim como durante a realização de Reunião Anual com Parceiros, 12 de dezembro de 2013.

sustentando-se aí um de seus maiores valores agregados. A capacidade de abordagem dos altos escalões dos Ministérios também deve ser entendida como passaporte para o canal de comunicação que, no entanto, deve ser visto em toda sua delicadeza no país. Angola é governada com um partido estruturado durante muitos anos no poder, e com quadros que devem responder por estratégias que são definidas não apenas no âmbito do Estado, mas com uma presença político partidária muito atuante. A comunicação aberta, direta e fluída, quando acontece, coloca UNFPA em posição favorável e lhe permite ser escutado positivamente.

Os próprios parceiros, muitas vezes realçam que o volume de trabalho que UNFPA tem desenvolvido no país tem recebido reconhecimento aquém de suas possibilidades: “*muitos ainda só vêem UNFPA no Dia Mundial de População, mas não sabem tudo o que UNFPA tem feito: UNFPA está nas províncias, está nas comunidades, está construindo trabalhos inovadores*”. A imagem pública de UNFPA ainda tem muito espaço para crescer e receber reconhecimento, muito embora esta gestão tenha se esforçado de maneira consistente para dar passos nesta direção, caminhando dos boletins informativos, notícias na grande mídia nacional, até chegar a produção de um site já lançado mundialmente<sup>59</sup>. A aceitabilidade de UNFPA está diretamente relacionada a aceitabilidade da própria agenda da organização, associada especialmente ao campo da saúde e direitos reprodutivos, igualdade de gênero e dinâmica populacional. Neste sentido, UNFPA está posicionado para crescer junto com Angola, e colaborar de maneira compatível com a agenda nacional, regional e global.

---

<sup>59</sup> [www.unfpa.co.ao](http://www.unfpa.co.ao), produzido em colaboração com o Escritório UNFPA Brasil.

## Capítulo 6 - Aspectos transversais: Sistema de monitoramento e Avaliação Estratégica

### 6.1 O Sistema de monitoramento e avaliação do escritório de país (M&A)

É possível afirmar que a Monitoria do Programa não tem ainda, dentro do escritório, o lugar que deveria ter no processo de implementação, seja dos planos anuais de trabalho, seja das próprias atividades desenvolvidas pelo escritório. Há um reconhecimento geral, no escritório de país, e junto aos parceiros, que uma grande fraqueza na execução do VI Programa de País, foi o monitoramento das ações desenvolvidas, cuja fragilidade vem desde o desenho do programa de País e das definições do PAPP. A perspectiva de trabalhar com uma gestão por resultados, embora enfaticamente explicitada como estratégia central de UNFPA, não tem consistência no plano local, na medida em que não tem recebido adequado suporte e recursos para tanto. No entanto, mesmo com todas as barreiras e dificuldades, o escritório local tentou criar alguma condição para sua execução<sup>60</sup> No caso de Angola, um membro de *staff* foi alocado para tomar conta das atividades relacionadas com a monitoria e gerar uma ferramenta para monitorar os Planos de Trabalho, e também para monitorar a execução do Programa. De toda forma, o escritório local enfrentou questões básicas tais como : como medir indicadores sem a existência de uma linha de base, definições sobre a essência do trabalho de monitoramento ( monitorar recursos ou atividades?), papel de quem realiza o monitoramento, em sua relação com os parceiros implementadores, apoio dos demais quadros do escritório, questões associadas ao diálogo ou posição de menor inflexão na relação com os profissionais das organizações implementadoras, dentre outras. Tais dificuldades tem sido evidentes para UNFPA não apenas em Angola mas para a agência como um todo.

O processo de implementação de um modelo de gestão baseada em resultados, implica necessariamente, na existência de um conjunto de trabalho que efetivamente priorize a busca, medida e visibilidade de resultados medidos, de reflexão que deve ser internamente desenvolvido, provavelmente através de discussão interna, com reuniões que não podem ser apenas de tipo administrativo, mas que envolvem também um pensamento de aprendizagem e de diálogo conceitual, promovendo portanto o desenvolvimento de uma cultura de monitoramento. O diálogo permanente na visita ao campo, tanto na capital do país, como em outras províncias, permitiria verificar as dificuldades da implementação e poderia permitir o ajuste tanto na construção de indicadores, como dar mais qualidade ao processo de implementação das intervenções. A variedade da constituição institucional e de capacidades de cada um dos parceiros implementadores permitiu a percepção de que há alguns que inclusive tinham seu próprio sistema de monitoramento, e outros que ainda precisam construir a sua logica de trabalho. Mas todos poderiam, efetivamente, se beneficiar do que poderia ser

---

<sup>60</sup> Staff responsável por M&A solicitou “licença especial” no início do ciclo, e somente em 2012 foi possível para o escritório contar com novo técnico que se responsabilizou pela área, e que focalizaria sua atenção no monitoramento dos Planos Anuais de Trabalho.

uma gestão por resultados, construindo ferramentas que ofertaram evidências sobre o que e como vem sendo feito, e se os resultados previstos tem as possibilidades de serem alcançados.

No sistema de monitoramento de execução financeira do Programa, o seguimento da situação dos OFA, recursos são gastos sem comprovação, tendo havido uma redução significativa dos valores, que passaram de 2009 até o presente momento, de uma situação de US 875.000 dólares para uma situação de inexistência de recursos OFA nos últimos anos.

## ***6.2 Sistemas de promoção de capacidades de parceiros em termos de sistemas de M&A***

Duas iniciativas formais deram maior consistências a esta área durante a execução do VI Programa de País UNFPA Angola (2009-2014). A primeira delas consistiu no compartilhamento de políticas e princípios de M&A com parceiros implementadores, durante o Retiro de março de 2012. Adicionalmente muitas sessões específicas foram desenvolvidas também pelo ponto focal em M&A para expor e explicar ferramentas e procedimentos. A segunda iniciativa foi o desenvolvimento de uma estratégia de Monitoramento e Avaliação, através da elaboração do documento “Monitorização dos Planos Anuais de Trabalho e Seguimento das Recomendações de Auditoria NEX”, volume apresentado internamente em outubro de 2012, mas que não chegou a ser disponibilizado aos parceiros implementadores. O documento adapta para o contexto de Angola incluindo a língua, as diretrizes corporativas para a avaliação dos planos anuais de trabalho, passando pelo procedimento da monitorização, atividades para o desenvolvimento da monitorização dos Planos de Trabalho, responsabilidade de UNFPA e dos parceiros implementadores no processo de monitorização dos Planos de Trabalho, e estabelece condições de trabalho para cada um dos parceiros implementadores, governamentais e não governamentais. O escritório mais recentemente considerou importante indicar diferentes pessoas do staff local para monitorar pelo menos três parceiros implementadores, a saber: CAJ<sup>61</sup>, CIES e Divina Providência, buscando promover a cultura de gestão por resultados. As instâncias de governo são tidas como mais relutantes, o que poderia ser totalmente compreensível dada a complexidade de lidar com o que seria um orçamento e plano de atividade de um ministério e o que seria específico de uma ONG.

Há evidências de que mesmo sem alcançar um lugar de excelência, houveram desenvolvimentos importantes na rotina institucional para o monitoramento e avaliação, do programa. Os Retiros Anuais dos anos de 2012 e de 2013 indicam tais incrementos de qualidade. Os parceiros se mostram cada vez mais consistentes neste terreno, aprendem a validar a gestão por resultados, e verificam benefícios de um processo de aprendizagem deste tipo. Para 2013, solicitou-se que nas apresentações dos trabalhos de cada parceiro também fossem apresentadas lições aprendidas sobre cada intervenção, e sobre a ação de UNFPA no país. Um dos parceiros implementadores explica que o que se observou no Retiro de 2013, em dezembro, em todas as apresentações mostravam compreensão do significado de uma gestão por resultados, em que houve dedicação para preparar os relatórios, visibilidade de trabalho reflexivo, um resultado muito importante, indicando um excelente resultado de criação e

---

<sup>61</sup> O relatório INFOR-CAJ n. 02/2013, foi um bom exemplo dos esforços crescentes que o escritório de país vem realizando para desenvolver Capacidades de Monitoramento e Avaliação junto aos Parceiros Implementadores.

desenvolvimento de capacidades. Tais evidências falam sobre a qualidade do trabalho realizado pelo staff nacional e internacional do escritório, sob a liderança da representante que, de fato, desde o início de sua gestão buscou imprimir uma cultura de resultados e transparência no uso dos recursos de UNFPA junto a todos os parceiros, inclusive governamentais, favorecendo a modificação de compromissos e mentalidades nacionais, promovendo pertencimento do trabalho realizado. Da mesma maneira, ainda que com dificuldades, todos o staff nacional do escritório buscaram favorecer o crescimento dos parceiros implementadores que acompanham, permitindo que lograssem começar a orientar suas ações nesta direção. ADPP, por exemplo, uma organização implementadora, indicou durante o Retiro de 2013 que, reconheciam não terem criado sistemas e nem ferramentas para poder responder adequadamente as exigências de UNFPA, mas que reconheciam sua validade, e que iriam desenvolvê-las para assim, incrementar a qualidade de seu próprio trabalho ao mesmo tempo em que conseguem atender ao que vem sendo solicitado por UNFPA.



## Capítulo 7 - Lições Aprendidas e Recomendações

### 7.1 Principais Lições Aprendidas

#### 7.1.1 Nível Estratégico

1

***O VI Programa UNFPA Angola , mostrou-se relevante em sua formulação, alinhado com as políticas nacionais e compromissos globais, e contribuiu para o desenvolvimento do país, mas foi ambicioso para um escritório em reestruturação.***

É evidente e inegável o trabalho do Escritório de UNFPA em Angola, sob liderança da Representante. UNFPA Angola esteve em reconstrução durante o período de execução do VI Programa UNFPA Angola 2009-2014. O escritório local trabalhou fortemente no sentido de estabelecer bases e interlocução sólidas com o país e assim institucionalizar ações e posições nos três componentes do Programa de País, buscando ajustes de ordem física, financeira e de recursos humanos para sua execução. Lidou com um programa que se mostrou ambicioso para o momento de transição de situação pós-guerra, e relacionou-se com um país que enfrentou desafios básicos como a reconstrução nacional e das bases para o desenvolvimento. Angola conta com uma cultura de instituições ainda muito jovens, o que, de fato, dificulta a execução de programas que exigem o concurso de planejamento e execução centrada em resultados, com eficiente gestão de recursos. A implementação do Programa apresentou várias mudanças em termos de contrapartes/parceiros implementadores e do próprio PAPP, o que foi positivo, na medida em que se buscou ajustes e adequações, mas dificultou ordenamentos institucionais homogêneos ao longo do tempo. A ação de monitoramento e avaliação foi de fato a área mais débil do Programa, e ficou em segundo plano em função das necessidades mais básicas de instalação do escritório, tais como o recrutamento, seleção e adaptação de novos quadros (Anexo 1 optativo), processo difícil para país caro e complexo como Angola. O Escritório local trabalhou para implementar o desenvolvimento de um código e éticas profissionais, que, sob liderança da Representante, foram estratégias centrais para a absorção de apropriação pelo país das ações desenvolvidas com o apoio e parceria de UNFPA.

2

***O staff do escritório local cresceu ao longo do VI Programa, no entanto, ainda necessita de contínua atualização técnica e gerencial.***

Avanços significativos foram feitos em todos os componentes do Programa, com um escritório que funciona hoje com equipes técnica, administrativa e operacional, tendo crescido ao longo da implementação do VI Programa de País, conforme dados evidenciam ( Anexo 1, optativo). Ainda assim, UNFPA tem menor presença quanto a volume de quadros a nível central e presença nas províncias, por sua própria configuração no âmbito das Nações Unidas,

e dificuldades para atrair quadros com formação técnica consistente e de excelência, criando assim dificuldades na construção de uma imagem pública de percepção da totalidade de resultados que a agência produz, exigindo esforço adicional do escritório local e carga de trabalho substantiva para staff nacional de UNFPA. Há áreas temáticas que são de seu domínio como PF, tecnologia contraceptiva, assistência ao parto, dupla proteção, implicações sócio culturais do uso de contracepção, cujo conhecimento merece ser aprofundado cientificamente, para que UNFPA se torne, de fato, a instância campeã, líder na temática, com conhecimento efetivo, e reconhecida por seus pares no tocante aos direitos reprodutivos como direitos humanos. Ao mesmo tempo, a ausência de um marco teórico em políticas públicas, que articule em UNFPA Angola o conjunto das ações realizadas, favorece a criação de um pensamento de que a organização trabalha em projetos pontuais e isolados. Isto ocorre inclusive com o próprio *staff*, que muitas vezes não consegue ter uma clara visão de conjunto dos ótimos resultados que tem obtido, consequência de seu esforço e do escritório como um todo.

### **7.1.2 Nível Programático**

#### 3

***UNFPA tem colaborado de maneira consistente com a construção de um sistema de saúde, de maneira estratégica e culturalmente sensitiva, no entanto nem sempre tem conseguido expor publicamente esta linguagem de saúde pública, direitos reprodutivos e humanos.***

UNFPA vem mantendo e fortalecendo as políticas nacionais de saúde, trabalhando para manter saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos na agenda nacional de promoção, prevenção e estimulando a assistência à saúde, com foco na municipalização. A visão de saúde pública está presente nos trabalhos desenvolvidos, e deve continuar a ser perseguida pelo escritório de país, que de maneira bastante adequada conseguiu influir para que estivesse devidamente plasmada no PNDS – Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário. No entanto, esta mesma perspectiva de saúde pública ainda não está exteriorizada de maneira discursiva por UNFPA, muito embora seu trabalho seja construído em promoção, prevenção, e assistência à saúde sexual e reprodutiva. O esforço de trabalhar em idiomas nativos e em espaços inovadores ( províncias mais distantes, mercados, com agentes comunitários de saúde) mostra o compromisso em abordar populações mais vulneráveis, garantindo seu direito a inclusão social, através de políticas públicas, e com perspectiva de gênero e direitos. Esta perspectiva necessita ser disseminada como tal e menos como ação sobre questões ou projetos pontuais.

4

***No VI Programa de País a introdução do componente de gênero, atendeu a sugestões da avaliação do Programa anterior, e também respondeu a relevância que Gênero tem hoje no âmbito corporativo e as necessidades de Angola. Não obstante, a ausência de um output, no Programa de País, que versasse exclusivamente sobre a relação Gênero, Saúde e Direitos reprodutivos teve impacto negativo no processo de implementação dos trabalhos.***

A componente passou por dois oficiais nacionais de programa, e ganhou corpo nos últimos anos. De toda maneira o trabalho realizado, teve alcance positivo, reconhecido dentro e fora do Sistema das Nações Unidas, com contrapartes, abordando eixos realmente centrais no desenvolvimento da ação governamental, a Política Nacional de Gênero e a Lei 25/11, contra a Violência Sexual. Neste sentido, pelo menos dois aspectos, não tiveram a expressão adequada : o debate sobre gênero, direitos e mortalidade materna, e a criação de capacidades na sociedade civil para criar espaço de construção discursiva em gênero e direitos reprodutivos como direitos humanos.

5

***O trabalho com jovens teve prioridade no componente de saúde e direitos reprodutivos, reconhecido como um destaque de UNFPA no país, e continua a usar estratégias muito adequadas e inovadoras. No entanto, sua utilização pelo conjunto do Governo ainda pode ser mais ampliada, no contexto de políticas públicas de saúde , educação e juventude, podendo servir como modelo nacional .***

A implementação do componente de saúde e direitos reprodutivos esteve focalizada em ações governamentais e não governamentais, que quando vistas em seu conjunto podem ser consideradas partes diversas de uma estratégia em saúde pública, com ações em distintos níveis de complexidade. O trabalho com ONGs se coloca quando é necessário criar e/ou expandir visões ou perspectivas, criar modelos, ou quando se faz necessário implementações em que ainda não há capacidade instalada em plano governamental para introduzi-las. Muitas vezes tais trabalhos não tem sido sistematizados de maneira suficiente, atualizada ou contínua.

6

***O escritório ampliou o número de parceiros, para que pudessem realizar uma boa implementação de atividades, no entanto, a abordagem de direitos reprodutivos como direitos humanos com empoderamento das mulheres nem sempre esteve presente.***

Os trabalhos e atividades desenvolvidas por distintos parceiros apresenta grande diversidade de enfoques ( incluindo abstinência e perspectiva religiosa). Isso sucede principalmente no campo das ONGs, que operam a partir de seus próprios marcos institucionais, gerando falta de foco único no tipo de abordagem realizada no campo da saúde sexual e reprodutiva. Esta questão chegou a obrigar o escritório local a rever algumas das parcerias estabelecidas.

## 7

***Durante o VI Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola as atividades relacionadas à componente de População e Desenvolvimento estiveram direcionadas ao apoio à realização do Censo de População e Habitação . Não obstante, os esforços de capacitação e formação se viram subsumidos a esta estratégia, e forma considerados de maneira pontual***

Ao longo do período de vigência do Programa de País o UNFPA propiciou o desenvolvimento de 17 missões de consultoria internacional, 82% delas relacionadas especificamente à produção de mapas cartográficos para todo o país – desagregados segundo províncias, municípios e setores censitários – e introdução e consolidação do Sistema de Informação Geográfica (SIG). Importante ressaltar que sem um bem elaborado trabalho de cartografia e funcionamento do SIG a realização do censo fica comprometida, uma vez que afeta a coleta de informações. O apoio do UNFPA foi relevante para disponibilizar consultor de longo prazo em Cartografia /SIG no INE, foi também crucial para a formação de recursos humanos do INE na área de processamento de dados. Além disso, o UNFPA contratou consultoria internacional para a laboração do Volume V do Inquérito sobre o Bem-Estar da População (IBEP), assim como para a elaboração do Plano Estratégico do Censo, que está servindo de base para o desenvolvimento dos trabalhos que estão sendo executados pelo Instituto Nacional de Estatística, instituição responsável pela produção do CPH. No entanto, atividades de formação forma construídas de maneira menos intensa, e foram produzidas mais recentemente.

### **7.1.3 Aspectos transversais**

## 8

***A implementação do VI Programa de País, embora apresente melhorias inegáveis no plano da gestão, apresentou dificuldades no âmbito administrativo e financeiro.***

Os parceiros, governamentais e não governamentais, reportam encontrar dificuldades para corresponder as novas exigências de UNFPA, tendo que investir mais tempo em atividades de gestão do que propriamente, em atividades técnicas. Dificuldades na articulação de instrumentos e ferramentas como o AWP e o FACE, tem retardado processos de implementação, indicando dificuldades de ambos os lados no processo, e comprometendo a qualidade da gestão do escritório. Os recursos disponibilizados por UNFPA são vistos como muito estratégicos, necessários, mesmo em nível de governo, utilizados em atividades que não chegam a ter orçamento próprio, mas há dificuldades em usa-lo de maneira rápida e adequada aos requerimentos de UNFPA.

9

***Os esforços desenvolvidos pelo escritório de país em produzir nas contrapartes o reconhecimento das orientações e compromissos corporativos de UNFPA, tal como a gestão por resultados, vem produzindo mudanças na cultura local, mas ainda exige muita atenção do escritório local.***

Apesar de se observar muitas críticas de parceiros ao grau de exigência administrativa, de monitoramento, maior aceitabilidade de procedimento começam a ocorrer. Queixaram-se de ida e volta de documentos que sempre apresentam erros, dúvidas, inconsistências, ou que devem obedecer a novas orientações. As exigências parecem aos implementadores demasiadas, quer seja para ONGs, cuja sobrevivência depende de otimizar o funcionamento de seus funcionários, quanto no caso dos implementadores governamentais que entendem que o grau de exigência não estaria de acordo com o volume de ações de seu plano de governo, constituído por um conjunto muito maior de atividades. No entanto, já no *Retiro com Parceiros*, de 2013, foi possível identificar mudanças no grau com que os próprios parceiros mostraram sua aprendizagem e vontade de colaborar com as exigências corporativas, agradecendo inclusive por estarem aprendendo de gestão por resultados, de suas debilidades de formulação de instrumentos e de modalidades de análise e avaliação.

10

***Os indicadores que foram formulados para a realização dos outputs são, vários deles, inadequados, especialmente para o campo da saúde e direitos reprodutivos, o que dificultou o ânimo com que se trabalhou com o monitoramento e avaliação no escritório local, nos primeiros anos de implementação do programa. Não obstante, esforços foram realizados pela escritório de país, ainda que não de maneira contínua e sistemática.***

Deve-se ressaltar a produção de materiais específicos para o monitoramento, e o reconhecimento de que esta foi uma das maiores debilidades do escritório durante o processo de realização do VI Programa. Há que se notar também que a gestão por resultados exige diálogo constante, contínuo e consistente com parceiros, assim como atividades de supervisão, permanentes. As variadas trocas de parceiros implementadores do VI Programa, quer seja do âmbito das ONGs, quer seja governamentais, por variadas razões, atrasou e dificultou a manutenção da estratégia de monitoramento.

## **7.2 Principais Recomendações:**

### **7.2.1 Nível Estratégico**

#### **Recomendação 1 / Escritório Local / Nível de Prioridade 1**

***Construir o próximo programa de maneira mais focalizada, e mais ajustada às prioridades governamentais e ajustado às possibilidades operacionais da oficina local.***

Há vontade política de mudança e reconstrução, pacificação e construção de espaços democráticos para a sociedade. Neste cenário sugere-se destacar futuramente: a) o foco na relevância da população jovem, e o peso que vem adquirindo para o país, especialmente a população feminina jovem; b) dar destaque a visão de política pública em saúde sexual e reprodutiva, enfatizando a perspectiva de gênero e de direitos reprodutivos como direitos humanos; c) continuidade ao trabalho que vem fazendo no ciclo atual no âmbito da prevenção e assistência à violência de gênero, destacando os direitos das mulheres, e seu papel na reconstrução da pacificação e estabilidade das famílias; d) manter foco em populações e grupos vulneráveis, o que exigirá sobretudo maior expertise local, capacidade de advocacia, intercâmbio para compartilhar conhecimento e experiências existentes em todos os planos, nacional e internacionalmente; e) ampliar a comunicação tanto com o governo, quanto com a sociedade civil e opinião pública, através de estratégias de comunicação e de mídia, usando esta ferramenta como instrumento facilitador da execução do programa.

#### Recomendação 2 / Escritório Local /Nível Prioridade 2

***Continuar a apoiar missões internacionais, como vem sendo feito desde 2009, incluindo missões/workshops de formação de staff nos diferentes componentes, ou seja, nas questões em que UNFPA se focalizará no seu atual Plano Estratégico Corporativo, no plano global para 2014-2017.***

As boas práticas das missões de formações/workshop devem ser compartilhadas com o escritório local para determinar quais podem ser aplicadas. Adicionalmente, o staff do escritório deve continuar a aproveitar os cursos de formação (gratuitos) pelo E-Learning, oferecidos para o staff do UNFPA, para profissionais especializados em áreas tais como: saúde reprodutiva, igualdade de gênero e população e desenvolvimento. Esses meios de formação do staff, além de beneficiarem individualmente cada um, fortalecem a capacidade do escritório local na execução do programa do país através dos seus parceiros de implementação.

#### **7.2.2 Nível Programático**

##### Recomendação 3 / Escritório Local - Escritório Regional / Nível Prioridade 1

***A pequena constituição numérica do escritório local deve corresponder uma formação de excelência e pensamento estratégico de alto nível, em todos os componentes do Programa, e que deve ser constantemente atualizado, e construído sobre as melhores bases possíveis de adoção de conhecimento científico disponível e em dialogo com profissionais de alto nível e conhecimento nacional e internacional. Criação de mais espaços coletivos de diálogo e estudos, incentivo a intercâmbios de reflexão, e mais interlocução entre todas as áreas é recomendável. Sugere-se a criação de Núcleo de Estudos em Saúde Reprodutiva, Gênero e***

Direitos Reprodutivos em parceria com alguma Universidade, identificando países com que Angola possui afinidades e teria boas condições de interlocução, como por exemplo, Brasil, onde Programas de Estudos em Sexualidade e Saúde Reprodutiva inovadores foram criados e desenvolvidos, com apoio da Fundação Ford, e com grande êxito. Verificar possibilidades de expansão na Universidade Agostinho Neto, na escola de Medicina, na Saúde Pública, ou Sociologia, ou Psicologia Social. A estratégia deveria ser pensada como um todo, e ser útil quer seja para as contrapartes como para staff.

Uma alternativa adicional, que pareceu mais rapidamente viabilizada, conforme sugerido pelo Grupo de Referência, foi a de formatar *Programas de Estudos em Sexualidade, Saúde e Direitos Reprodutivos, Metodologias de Pesquisa, Gestão em Saúde, Adolescência e Juventude e Direitos Humanos*, todos formatados por exemplo no Brasil, para receber recursos humanos angolanos, de médio e alto nível, para realizar um upgrade em sua formação, e que poderiam receber bolsas para seu deslocamento ou serem financiados pelo próprio programa. Adicionalmente, deve-se buscar interlocução com universidade brasileira para *montar programas de colaboração previamente estruturados, para um período logo, como por exemplo, 6 anos*, ( incorporando último anos de vigência do atual programa e o tempo do próximo programa), para estabelecer colaboração conjunta entre Ministérios de Angola ( Saúde, Família e Promoção da Mulher, Educação, Juventude, Justiça, Interior dentre outros ) com universidades que já tenham comprovadamente produzido esforço similar, como é o caso de UNICAMP/Núcleo de Estudos de População. Tal estruturação poderia disponibilizar seu staff, com capacidades específicas, para programa previamente estabelecido e acordado, inclusive com custos compartilhados. Este trabalho pode ser enquadrado também no âmbito da CPLP e do Instituto Nacional de Bolsas de Estudo de Angola.

#### Recomendação 4 – Escritório Local –Escritório Regional- Sede / Nível Prioridade 1

***Promover a excelência na ampliação de mecanismos de políticas públicas de saúde para prover informação, acesso, e uso de métodos contraceptivos como direito humano em Angola, e em contexto de saúde pública.*** O uso de métodos contraceptivos, sempre em vinculação estreita com o âmbito da saúde sexual e reprodutiva, pode evitar questões como a associada a implementação do uso do Jadell nas comunidades, mercados ou províncias, que merecem maior proteção e cuidados com a situação de saúde das mulheres receptoras, condições efetivos de seu acompanhamento pelo sistema de saúde, análise de efeitos colaterais, possibilidades de retirada do implante, questões associadas a seu uso durante adolescência e juventude, orientação sobre dupla proteção, debate sobre empoderamento e direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. UNFPA deve revisar seu papel na compra e disseminação de preservativos masculinos, uma vez que sua disponibilização apenas pelas áreas de VIH/SIDA dos governos nacionais sempre dificulta os trabalhos articulados entre saúde reprodutiva e VIH/SIDA, Gênero e direitos reprodutivos/direitos humanos.

#### Recomendação 5– Escritório Local /Nível Prioridade 1

***Devem ser revistas e reforçadas estratégias em logística e distribuição de contraceptivos.***

Sugere-se revisar: a) a logística de distribuição de métodos contraceptivos no âmbito do sistema público de saúde angolano, incluído o preservativo masculino no sentido de reforçar sua promoção para dupla proteção, por exemplo, no caso de uso de contraceptivos de longa duração, como Jadell e injetáveis, ou outros como DIUs; b) esta experiência poderia ser desencadeadora de estruturação de núcleo de pensamento e reflexão contínua de UNFPA, que deve estar em diálogo permanente com o que se conceituará no âmbito da Política Nacional de População; c) sugere-se que a visão de Política Nacional de População se adeque paulatinamente, e incorpore a perspectiva de linguagem atualmente usada em UNFPA, qual seja a de análise das dinâmicas populacionais e seu uso na definição e implementação de políticas públicas sociais e econômicas no país. Tal perspectiva deve garantir a ausência de definição de metas demográficas no país, alinhando-se assim com o estabelecido em ICPD, e suas revisões, como Cairo +20; d) Para disseminar conhecimento já existente se poderia usar a estratégia de Programa Nacional de Formação de Quadros do Governo, que no momento define parcerias para seu desenvolvimento; e) Para maior trabalho em incidência política se deveria trabalhar com ONGs que defendem os direitos das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos como direitos humanos; f) Favorecer, para o último ano de execução do Programa, maior interlocução na implementação dos variados componentes do Programa, produzindo reuniões sistemáticas de troca de informações, diálogo, reflexões e formulações de estratégia para execução de conteúdos e processos de monitoramento, de preferência adotando como referente o Plano Estratégico UNFPA 2014-2017, e o Mid Term Review do Plano Estratégico de UNFPA 2008-2013.

#### Recomendação 6– Escritório Local –Regional / Sede /Nível Prioridade 1

***A ausência de um output específico de Gênero e Saúde no VI Programa UNFPA Angola 2009-2014, deve ser superada desde 2014.***

Sugere-se a imediata abertura de diálogo e interlocução do escritório local/componente de gênero com Ministério da Saúde, e organizações da sociedade civil que trabalhem com este campo. Há duas oportunidades/necessidades urgentes instaladas no país: a) uma oportunidade claramente aberta com a designação recente do MINFAMU para presidir o Comité de Auditoria de Mortes Maternas, instância do Ministério da Saúde mas que será implementada com a presidência de MINFAMU; b) aprovação da lei de Violência 25/11, obrigando o Ministério da Saúde a dar respostas urgentes e específicas tanto em termos de definição de normas, quanto de capacitações, e serviços de promoção, prevenção e assistência

Adicionalmente recomenda-se proceder a uma reciclagem urgente a autoridades e profissionais de alto escalão do Ministério da Saúde, que manifestaram publicamente seu desconhecimento sobre instrumentos de Gênero, como a CEDAW. As recomendações da CEDAW feitas a Angola, devem ser exaustivamente conhecidas e trabalhadas, e já preparadas para apresentação de novo relatório que o país terá que apresentar proximamente a CEDAW. Esta pode ser uma oportunidade para agregar governo e sociedade civil num trabalho de



revisão contínua de conteúdos com a sociedade civil e que focalize particularmente em direitos reprodutivos e direitos humanos, permitindo abertura para expansão do tecido democrático no país.

#### Recomendação 7– Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Ampliar o diálogo com a sociedade civil, favorecendo inclusive seu crescimento para promover debates públicos em torno das temáticas em que UNFPA tem liderança nacional.***

Deve ser incentivado maior adensamento de uma comunidade apoiadora para todos os âmbitos da saúde sexual e reprodutiva e dos direitos reprodutivos/direitos humanos . A revisão das consequências do aborto inseguro no plano das causas de mortalidade materna não pode ser deixada de lado, assim como são necessárias as produções de pontes conceituais, inclusive no âmbito dos temas de VIH/SIDA, atualmente muito desconectados. A entrada de recursos financeiros importantes, como o da União Europeia e Banco Mundial, em 2014, deverão beneficiar-se desta perspectiva, reconhecendo UNFPA como a instituição sólida no campo.

#### Recomendação 8/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Assessorar o Governo de Angola na discussão sobre a Política Nacional de População, disponibilizando, efetivamente, o resultado das consultorias apoiadas por UNFPA para o desenvolvimento de proposta inicial.***

Com isto, pode-se dar um passo à frente no estabelecimento dessa política, tendo sempre em mente o objetivo maior de considerar a população mais como público-alvo de ações do que como possível entrave à aceleração do crescimento e desenvolvimento econômico. Particularmente, seria interessante revisar o nome específico da Política, de tal forma que ela permita criar um discurso público que não seja acoplada a visão de que UNFPA Angola tem uma postura de controle de natalidade, vinculada a metas demográficas, mas que sim, advoga pelo respeito os direitos reprodutivos, como liberdade e autonomia de decidir, e com saúde sexual e reprodutiva, num marco de direitos humanos, incluindo-se o direito à saúde e à educação.

#### Recomendação 9/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Contribuir para a efetiva criação das condições necessárias à análise dos dados do recenseamento geral da população.***

É aconselhável garantir, em estreita colaboração com o Instituto Nacional de Estatística e com o Gabinete de Políticas de População, vinculado ao Ministério do Planeamento, a continuidade de ampliação da capacidade técnica e de recursos humanos necessários ao desenvolvimento de estudos com base em indicadores demográficos desagregados segundo públicos-alvo específicos. Essa é uma tarefa a ser concretizada no médio prazo, que requer o estabelecimento de um cronograma de atividades e orçamentado que permita viabilizá-lo. O desenvolvimento de atividades com esta perspectiva é fundamental para que o Governo possa aprimorar as suas propostas específicas para segmentos distintos da população. Servirá, também, para o desenvolvimento ou construção de

indicadores capazes de propiciar uma avaliação e monitoramento adequados das ações implantadas. A disponibilidade de dados provenientes do CPH, que tem contado com apoio decisivo do UNFPA, sobretudo durante a vigência do VI Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola, introduz a base fundamental para concretização deste objetivo e guarda estreita conexão com as diretrizes inseridas no planejamento governamental para o período 2013-2017.

#### Recomendação 10/ Escritório Local / Nível de Prioridade 2

***Criar condições para o funcionamento de um curso de Especialização em Estudos de População, em linha com a recomendação expressa na avaliação do V Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola, de promover o treinamento para formação de um quadro de especialistas em população, o que se articula com o que foi expresso anteriormente na Recomendação 3.*** Um resultado importante no âmbito das atividades concernentes ao programa de População e Desenvolvimento diz respeito à recente criação do curso de Graduação em Geodemografia. É necessário equacionar o problema do reduzido número de pessoal nacional qualificado, com vistas a dotar o país de um núcleo básico de docentes capazes de garantir o efetivo funcionamento do curso de especialização a médio e longo prazos. Seria recomendável traçar um plano estratégico envolvendo um cronograma de formação de docentes com especialização nas diferentes áreas dos estudos de população. Para isso, há que se traçar mecanismo que envolva a busca de maneiras de garantir a fixação dos recursos humanos formados no quadro docente permanente da universidade. Durante esse período de transição a Universidade Agostinho Neto (UAN) poderia formalizar convênios de cooperação com instituições brasileiras e com a Universidade Eduardo Mondlane, em Moçambique, para garantir o efetivo funcionamento do Curso de Especialização em Estudos de População, e/ou em linha com o que vem sendo indicado, deve-se tomar em conta possibilidades no Brasil também, dada a proximidade técnica e cultural.

#### Recomendação 11/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Integrar às atividades da universidade a capacitação dos demais componentes e projetos na produção e análises de indicadores demográficos e na condução de pesquisas científicas.*** A equipe multidisciplinar da universidade poderia assumir a coordenação das atividades de ensino e pesquisa no âmbito do Programa de País, ou seja, a formação de quadros especializados na coleta de dados populacionais, análise de informações demográficas, produção de indicadores sociodemográficos, tanto no nível central quanto provincial. Com isto, será possível retomar o caráter de transversalidade da área de população e desenvolvimento, pouco enfatizada ao longo do desenvolvimento deste VI Ciclo de Cooperação entre o UNFPA e o Governo de Angola, mas facilitada em função do estreitamento da interlocução do UNFPA com a Universidade Agostinho Neto e com o Ministério do Planeamento. O lócus de discussão e implantação das atividades de treinamento nas três áreas que compõem o programa deve ser a universidade, de maneira institucional, para garantir a sustentabilidade das ações. Claro está, no entanto, que treinamentos ou capacitações técnicas específicas devem ser organizados no âmbito de cada área.

Recomendação 12/ Escritório Local / Nível de Prioridade 2

***Apoiar iniciativas visando à disponibilidade e confiabilidade de dados provenientes de registros administrativos, como as estatísticas vitais.*** Trata-se de uma questão de suma importância para o sistema de estatísticas do país. Dados administrativos constituem uma fonte regular de informações necessárias para a rotina de planejamento e estudos. Não se pode, porém, sequer pensar em estratégia excludente em relação à necessidade de manutenção da realização de pesquisas amostrais com cobertura nacional, e sim como atividade complementar, uma vez que as pesquisas amostrais permitem atualizar informações e aprofundar o conhecimento e entendimento de questões relevantes para o desenvolvimento da população do país.

Recomendação 13/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Dar continuidade ao apoio ao treinamento e capacitação das equipes do INE para que o órgão desenvolva a massa crítica necessária à execução definitiva dos trabalhos de automatização da cartografia censitária, em todo o país, motivando e mantendo a equipe do SIG, de forma a que ela possa processar, com autonomia crescente, as atualizações resultantes das constantes inovações tecnológicas. Outro conjunto de atividades de apoio ao CPH certamente será aquele relacionado à capacitação e treinamento de recursos humanos do INE para a produção e análise de indicadores baseados em dados censitários, com assessoria internacional, fortalecendo os laços de cooperação já existentes com instituições brasileiras, assim como moçambicanas.*** Com a disponibilização dos dados censitários, muita capacidade de análise será necessária para produzir novas visões sobre os resultados do censo, ou mesmo para interpretar, usar e vocalizar os dados que já existem e que foram produzidos pelo IBEP 2008-2009. Tais dados e interpretações devem estar internalizados de maneira a que possam servir de insumos ao debate nacional, traduzindo-se as informações relevantes já existentes em estratégias de promoção de direitos. Os temas de mortalidade e fecundidade devem receber um destaque especial nas análises que serão realizadas e devem ser acopladas aos dados já disponíveis na IBEP 2008-2009. Ressalta-se que devem ser revisados à luz do marco de direitos reprodutivos/direitos humanos, e servirem de cenário para a construção do próximo Programa de País.

Recomendação 14/ Escritório Local / Nível de Prioridade 2

***(Re)estabelecer mecanismos que permitam maior articulação entre os projetos, tanto no nível central como das províncias, utilizando um enfoque de população e desenvolvimento transversal em relação às questões de gênero, e saúde e direitos reprodutivos.*** O alcance dos objetivos do Programa de Cooperação supõe o emprego de estratégias integradas, pois na medida em que todos os projetos convirjam para a mesma população-alvo, poder-se-ão criar

condições para que isso se realize e se possa planejar e desenvolver programas de longo e amplo alcance. O novo Plano Estratégico de UNFPA, que elimina a construção de sub programas, facilitará a necessária interlocução entre gênero e direitos reprodutivos nas áreas de atuação, construída com diversas contrapartes.

### **7.2.3 Aspectos transversais**

#### Recomendação 15/ Escritório Local - Regional - Sede / Nível de Prioridade 1

***Adotar, entre as estratégias estabelecidas para a capacitação e treinamento de recursos humanos, não apenas a cooperação sul-sul com instituições de outros países, como Brasil e Moçambique, mas também a modalidade de ensino a distância, sem abrir mão de módulos ou sessões presenciais.*** Para isto, é necessário um investimento anterior em equipamentos e treinamentos específicos, mas com potencial para gerar como resultado maior eficiência e eficácia na utilização dos recursos. Na medida em que houver a centralização desses esforços no âmbito da universidade poderá ser menos oneroso o trabalho, necessário, de institucionalização da modalidade de ensino a distância, facilitando e aprimorando a interlocução e afinidade entre as diretrizes traçadas pelo planejamento governamental e as atividades apoiadas pelo UNFPA.

#### Recomendação 16/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Prosseguir na promoção da construção de uma estratégia de advocacia*** previamente estabelecida, para o conjunto do ano de 2014, em todas as componentes do Programa, e que dê continuidade ao trabalho já desenvolvido de relação com a mídia, garantindo assim a boa e fundamental continuidade da visibilidade de UNFPA no país, assim como um crescente uso da perspectiva de direitos.

#### Recomendação 17/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

***Continuar a incrementar e fortalecer o sistema de monitoramento e avaliação do Programa de País, estabelecendo um sistema comum de monitorização e avaliação de resultados e impactos com base em indicadores preestabelecidos.*** Recomenda-se gerar um acordo, entre todas as intervenções realizadas, sobre os indicadores que permitirão avaliar resultados e impactos, tanto do conjunto do Programa de Cooperação como das estratégias impulsionadas. Continuar a fortalecer a construção de capacidades locais e de parceiros para desenvolvimento de estratégia de gestão por resultados, especialmente considerando os avanços apresentados pelo parceiros durante o ano de 2012 e o Retiro 2013, em que se observa avanços importantes na aceitabilidade da gestão por resultados.

Recomendação 18/ Escritório Local / Nível de Prioridade 1

**Continuar ampliando a comunicação tanto com o governo como com sociedade civil e tê-la como instrumento facilitador da execução do programa.** A reconstrução do tecido de relações, com ampliação do espaço democrático, é inclusive um dos eixos que UN vem tentando promover no âmbito da cooperação internacional. Isto se faz necessário especialmente considerando-se a história contemporânea de Angola em que é difícil para sua população aprender a contar com laços de confiança, parceria e diálogo coletivo. O último ano de execução do Programa pode ser útil para resgatar estas estratégias, dado o fato de que o debate em torno da construção do VII Programa deve ser estruturado em bases participativas de toda sociedade.

## **ANEXOS OBRIGATÓRIOS**

ANEXO 1



**TERMS OF REFERENCE FOR A DECENTRALIZED  
END-OF-PROGRAMME CYCLE EVALUATION OF  
THE UNFPA 6<sup>TH</sup> COUNTRY PROGRAMME OF  
ASSISTANCE TO THE GOVERNMENT OF ANGOLA  
(2009-2014)**

Draft Version

6/27/2013 1:59:25 PM

## Table of Contents

1. ABOUT UNFPA.....	91
2. FRAMEWORK AND CO MANDATE TO ORGANIZE THE COUNTRY PROGRAMME END-OF-CYCLE EVALUATION .....	91
a) UNFPA Evaluation Policy .....	92
b) Executive Board Decision 2009/18 .....	93
c) Executive Director Circular of 29 October 2009 .....	93
d) Executive Director circular UNFPA/CM/10/1 .....	93
e) Policy and Procedures for Country Programme Evaluations (CPEs).....	93
f) Policy and Procedures for Country Programme Evaluations (CPEs).....	94
g) Evaluation Process Guidelines.....	94
h) Handbook on How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA .....	94
3. BACKGROUND OF THE 6 <sup>TH</sup> COUNTRY PROGRAMME .....	95
a) Legal and programmatic framework.....	95
b) Situation analysis .....	96
4. OBJECTIVES AND SCOPE OF THE EVALUATION .....	98
5. EVALUATION CRITERIA AND EVALUATION QUESTIONS .	99
a) Relevance .....	99
b) Effectiveness .....	99
c) Efficiency .....	99
d) Sustainability.....	99
e) Coordination .....	99
f) Complementarity.....	99
6. EVALUATION METHODOLOGICAL APPROACH .....	99
a) Data Collection .....	99
b) Validation mechanisms .....	100
c) Stakeholders participation.....	100
7. EVALUATION PROCESS .....	100
a) Design phase .....	100
b) Field phase .....	100
c) Synthesis phase .....	100
8. DOCUMENTATION FOR THE EVALUATION.....	101
9. INDICATIVE TIMEFRAME.....	102



10. EVALUATION TEAM COMPOSITION ..... 103

11. EXPECTED SERVICES AND PRODUCTS .....103

## 1. ABOUT UNFPA

UNFPA, the United Nations Population Fund, is an international development agency that promotes the right of every woman, man and child to enjoy a life of health and equal opportunity. UNFPA supports countries in using population data for policies and programs to reduce poverty and to ensure that every pregnancy is wanted, every birth is safe, every young person is free of VIH/SIDA , and every girl and woman is treated with dignity and respect.

The goals of UNFPA - achieving universal access to sexual and reproductive health (including family planning), promoting reproductive rights, reducing maternal mortality and accelerating progress on the ICPD agenda and MDG 5 - are inextricably linked. UNFPA also focuses on improving the lives of youths and women by advocating for human rights and gender equality and by promoting the understanding of population dynamics. Population dynamics, including growth rates, age structure, fertility and mortality and migration have an effect on every aspect of human, social and economic progress. And sexual and reproductive health and women's empowerment all powerfully affect and are influenced by population trends.

## 2. FRAMEWORK AND CO MANDATE TO ORGANIZE THE COUNTRY PROGRAMME END-OF-CYCLE EVALUATION

The evaluation guidance for a Country Programme Evaluation comprises the following documents.

### a) UNFPA Evaluation Policy<sup>62</sup>

Summary:

*“country offices, regional offices and divisions at headquarters will manage decentralized evaluations”.*

Section IV, Roles and Responsibilities for evaluation at different levels

*“(e) Country offices will ensure that evaluations are undertaken with their implementing partners and within the programmatic framework. Country offices are accountable for: (i) carrying out country-level evaluations consistent with the United Nations Development Assistance Framework; (ii) ensuring professionalism in the evaluations; (iii) ensuring that information from monitoring and evaluation is used to inform their decision-making; (iv) ensuring that, at the programme planning stage, adequate results frameworks are developed for programs, including a national evaluation capacity-building component; (v) ensuring that there is full and active participation of national counterparts in the evaluation process; and (vi) seeking increased involvement in joint and country-led evaluations with partners, donors and programme countries.”(Section IV).*

### b) Executive Board Decision 2009/18<sup>63</sup>

*“3. Welcomes the emphasis of the evaluation policy on strengthening the evaluation capacity of programme countries, in accordance with General Assembly resolution 62/208, and calls on UNFPA to continue to conduct evaluations of operations at the country level in close consultation with national governments and to assist them in developing their national evaluation capacity;”*

---

<sup>62</sup>Executive Board of the United Nations Development Programme and of the United Nations Population Fund. Annual session 2009. **UNFPA Evaluation Policy**. DP/FPA/2009/4.

<sup>63</sup>**Compendium of Decisions adopted by the Executive Board at its annual session 2009 (26 May to 3 June 2009).**

*“7. Recalls its decision 2008/37 and urges the Executive Director to ensure that the evaluation functions of UNFPA and the evaluations carried out by UNFPA, in consultation with national governments in accordance with the evaluation policy, are independent and impartial;”*

and

*“8. Requests the Executive Director to:*

*(f) Ensure that all programs, especially the country programs, are evaluated at least once during their cycle, that management responses are prepared for all evaluation reports, that recommendations are implemented, and that lessons learned are built into future policies, programs and operations;”*

**c) Executive Director Circular of 29 October 2009<sup>64</sup>**

*“In the course of internal consultations it has been decided that the responsibilities will be distributed as follows:*

*d. Country Offices (COs) ensure that country level evaluations are undertaken –timely and consistent with the UNDAF, and that information from evaluations is used to inform decision-making at the country level. CO also contributes to the strengthening of national counterparts capacity development, ensure full participation of national counterparts in the evaluation process and encourage increased involvement in joint evaluations.”*

**d) Executive Director circular UNFPA/CM/10/1<sup>65</sup>**

*“We would like to remind you that, as per our procedures, end of programme cycle evaluations are mandatory; and, to feed into formulation of the subsequent country programme, they need to be completed by the end of the penultimate year of the programme cycle. In addition, the UNFPA Evaluation policy<sup>66</sup> requires that UNFPA programmes be evaluated at least once during their cycle and that management responses be prepared for all evaluation reports. All global, regional, and country programmes must comply with this requirement.”*

**e) Policy and Procedures for Country Programme Evaluations (CPEs)<sup>67</sup>**

*A. Evaluation Policy.*

*A fundamental aspect of the Evaluation Policy is that it delineates two broad categories of UNFPA evaluation: Independent evaluations – conducted by the DOS; and decentralized evaluations – conducted by other UNFPA units (country, regional, and headquarter divisions). Unit managers are accountable for conducting decentralized evaluations, including country programme evaluations.*

---

<sup>64</sup>UNFPA interoffice memorandum, 9 October 2009. Subject: Roles and Responsibilities for the Evaluation Policy.

<sup>65</sup>Executive Director circular UNFPA/CM/10/1, 23 March 2010. Subject: Requirements and Expectations for Programme Evaluations.

<sup>66</sup>UNFPA Evaluation Policy, DP/FPA/2009/4, see also EB Decision 2009/18.

<sup>67</sup> Bold and underlined in original text.

*Other key features of the policy and the related Executive Board and Management decisions include:*

- *Every country programme **must** be evaluated at least once in a programme cycle;*
- *Evaluations must be adequately planned and budgeted for;*
- *Country programme evaluations are carried out in a manner that enhances national evaluation capacity through the participation of governments and key stakeholders, through support for country-led evaluations, using national evaluation systems;*
- *UNFPA evaluations must be of high quality and carried out with the highest level of objectivity and impartiality;*
- *Programme evaluation must focus on achievement of results and support accountability and learning functions in UNFPA;*
- *Management responses **must** be prepared for every evaluation, and evaluation results should be used to inform decision-making at all levels;*

*UNFPA **must** regularly report about its evaluation function to the Executive Board.*

The Evaluation Policy approved by the Executive Board did not include the operational details of its implementation; instead, it requested UNFPA to address these details through internal guidelines on evaluation. In response to this request, guidelines have been developed, starting with those for country programme evaluation.

The following documents provide methodological and technical guidance for the Country Programme Evaluation:

**f) Policy and Procedures for Country Programme Evaluations (CPEs)**

II. The Evaluation Process

III. Summary of roles and responsibilities for decentralized country programme evaluations

IV. Key Tools for Supporting Decentralized Country Programme Evaluation

**g) Evaluation Process Guidelines<sup>68</sup>**

It is the first part of a two-part country programme evaluation guidelines. It includes guidance on the programme evaluation process, successively focusing on the subject of evaluation (categories of evaluation), the timing/steps, the players, stakeholders and their respective roles, and the utilization of evaluation.

**h) Handbook on How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA<sup>69</sup>**

It was developed by the Evaluation Branch at Division of Oversight Services (DOS), includes guidance on a methodology for evaluating UNFPA country programmes. Its contents is:

Part 1. Designing the Evaluation.

Part 2. Conducting the Evaluation.

---

<sup>68</sup>Evaluation Process Guidelines: Guidance for evaluation managers on how to commission and manage evaluations.

<sup>69</sup><http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

Part 3. Tools and Resources:

- Toolkit
- Outlines
- Templates
- Elements of Theory
- Glossary

### **3. BACKGROUND OF THE 6<sup>TH</sup> COUNTRY PROGRAMME**

#### **a) Legal and programmatic framework**

Resolutions 2211 (XXI) of 17 December 1966, 34/104 of 14 December 1979, and 50/438 of 20 December 1995 of the General Assembly of the United Nations provide the basis for the collaboration between the Government of the Republic of Angola and UNFPA.

The Final Country Programme Document (CPD) for Angola for the 6<sup>th</sup> Assistance Cycle (2009-2013) was submitted to and approved by the Executive Board of the United Nations Development Programme and of the United Nations Population Fund in October 2008.

The CPD committed a total of USD 30 million over the 5 years and consisted of three components:

- i. reproductive health and rights (allocated with USD 14 million);
- ii. population and development (allocated with USD 10.5 million); and
- iii. gender equality (allocated with USD 4.5 million).

Additionally, USD 1 million was considered for programme coordination and assistance.

The reproductive health and rights component aimed that by 2013, the increased utilization of high-quality reproductive health services and comprehensive VIH prevention services in targeted municipalities, especially for young people, women and vulnerable populations

The population and development component was intended that by 2013, to high-quality data disaggregated by gender is available and used for evidence-based decision-making and development framework formulation and monitoring, at national and subnational levels

Under the gender equality component, it was expected, by 2013, a favorable environment for gender equality and equity and for the elimination of sexual and gender-based violence is created

In 2009, the United Nations Development Assistance Framework in Angola was signed by all the members of the UN Country Team in Angola. and by the Minister of Planning of the Republic of Angola in May 2009 and provided the necessary element for the preparation of the UNFPA Country Programme Action Plan (PAPP) 2009-2013.

The PAPP consists of 10 parts wherein the situation analysis, general policies, priorities, objectives, strategies, management responsibilities including partnership and monitoring and evaluation (M&E), and the commitments of the Government and UNFPA are described.

At the end of February 2012 the Minister of Planning stated the Government's preference to have a one year extension of the UNDAF to ensure better engagement by Government in the UNDAF process and harmonization with the new Government's cycle and programmes. The Resident Coordinator requested the Regional UNDG to approve a one year extension of the UNDAF seeking to facilitate alignment of the next UNDAF to the government cycle and programmes and in view of the national elections held in 2012, which hardly would allow the prerequisite engagement with Government partners in the UNDAF preparation process. The UNDG endorsed the RC in May 2012. Later, in March 2013, the Ministry of Planning and Territorial Development confirmed the UNDAF extension up to 31 December 2014.

In December 2012, Angola CO initiated the process to request the Country Programme Extension. The Programme Review Committee approved and posted the documents prepared by CO Angola and ESARO, which means that the Extension has been approved by the Executive Director and submitted them to the Executive Board Meeting in June 2013. During this meeting the board will note the Angola extension and will formally approve the

extension during the September Board Meeting as a part of the approving exercise of all CPDs and extensions.<sup>70</sup>

### **b) Situation analysis**

After 11 years of peace Angola has scored encouraging achievements in its transition from an emergency to a post conflict situation to the current long term sustainable development phase. The population has resumed moving across the country with a level of freedom not seen since the independence in 1975. For having consolidated the current peace and reconciliation process, the Government of Angola (GoA) decided that it passed the post-conflict phase and is committed to adopting supportive strategies to ensure national reconstruction and address the development challenges facing the country. However, these challenges are still enormous and require rebuilding the entire socioeconomic system of the country.

According to INE estimates of the National Statistics Institute (INE)<sup>71</sup>, Angola's total population was estimated at 19.2 million inhabitants in 2013. The high annual population growth rate (3.253 percent)<sup>72</sup> can be attributed to the high total fertility rate (6.4 children per woman)<sup>73</sup> and the low contraceptive prevalence rate (17.1 per cent, all methods) and for modern methods which rose from 6 percent in 2001<sup>74</sup> to 18 percent in 2012<sup>75</sup>. The Angolan population is young (47.2 percent is under 15 years), implying a built-in growth momentum, which will pose significant challenges meeting future development needs. There is a widespread incidence of poverty. In 2008-2009, 36.6 percent of the population lived below the poverty line, mainly in rural areas where poverty reached 58.3 percent of population. Although the inflation rate declined from 11.79 percent in 2007 to 9.87 percent in 2012<sup>76</sup>, inequality challenges Angolan development if we consider that the Gini Index was 0.55 in 2008-2009<sup>77</sup>. In response to the pervasive poverty, the GoA is currently leading several policies, programmes and sectorial actions to eradicate extreme poverty, including the National Population Policy.

The last Population and Housing Census (PHC) was conducted in 1970, which means that the country has never undertaken such an operation during the post-independence era—leading to limited availability of reliable data to inform the development process. The GoA has launched the PHC to be taken in 2014 while in May 2013 a pilot census was carried out.

The performance of the health sector improved as part of the revitalization process of related-programmes and the proportion of deliveries attended by skilled personnel rose from 47.3 percent in 2007 to 49.4 percent in 2008-2009.

---

<sup>70</sup> Documents are available: <https://portal.myunfpa.org/web/pd/prc>

<sup>71</sup> **Projeção da População 2009-2015**. Instituto Nacional de Estatísticas. 2012. Luanda, Angola.

<sup>72</sup> Estimate based on data from publication cited in Footnote 1.

<sup>73</sup> **Inquérito Integrado sobre o Bem-Estar da População, IBEP, 2008-2009**. National Statistics Institute. 2010. Luanda, Angola. All indicators are based on this source except when indicated another one.

<sup>74</sup> **MICS. Inquérito de Indicadores Múltiplos**. National Statistics Institute, UNICEF. Luanda, Angola 2003.

<sup>75</sup> **Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025**. Ministry of Health. Luanda, Angola. 2013.

<sup>76</sup> Inflation data: **Plano Nacional de Desenvolvimento 2012-2017**. Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial. Luanda, Angola.

<sup>77</sup> Measured with respect to the income distribution.

However, the health sector suffers from inadequate infrastructure, equipment, trained personnel and referral systems and only 44.6 percent of Angolans have access to health services provided by the national health care system<sup>78</sup>.

Consequently, access to and utilization of reproductive health services are still low. Maternal mortality is still high and it is estimated that in 2010 it was at 450 per 100,000 live births while infant and under-five mortality rates are among the highest in the world with 116 and 195 per 1,000 live births, respectively, in 2010<sup>79</sup>.

Postpartum hemorrhage, toxemia, puerperal infections, uterine rupture, and unsafe abortion are considered the more relevant direct causes of maternal death. As indirect causes, malaria, hepatitis and anemia are identified<sup>80</sup>.

Adolescent pregnancy is very high. Half of Angolan women delivered their first child up to the age of 18 years, and 55 percent of women that already have children, had their first delivery at ages of 15 to 19 years. 23.6 percent of girls aged from 15 to 19 years had at least one child and 3.9 percent had died children. Obstetric fistula, although very scarce information can be found, is a serious public health problem if considered the prevalence of conditions related to it:

Use of contraceptives is still low in Angola. Among women aged 12 to 49 years old, only 41.5 percent know any contraceptive method, and 7.1 percent use a modern method and 12.8 percent use a traditional method. Among women aged 12 to 49 years old, in union, 17.7 percent use any method and 11.7 percent use a modern method. 82.9 percent of women aged 12 to 49 years old, or their partners, do not use any contraceptive. It is interesting to note that within with proportion, 39 percent simply does not want to use contraceptives.

Among women aged 12 to 49 years old that delivered a child, 18.4 were unwanted pregnancies, within this proportion, 82.4 percent were women that at the moment did not want to have a child and 17.6 percent, women that did not want to have more children<sup>81</sup>.

VIH prevalence a decrease of 5 percent from 2000 to 2010 and currently it is estimated at 1.98 percent of population in sexual active age group<sup>82</sup> and the life expectancy at birth is 52 years for overall population, 51 for men and 53 for women<sup>83</sup>.

Gender disparities are widespread especially in the area of access to education evidenced by the large gap in literacy rates between men and women. In 2008-2009, the literacy rate for women 15 years old or more was 51.9 percent compared to 80.9 percent for men, and a resulting Inequality Index of 0,64. In the case of population aged 15 to 24 years old, the literacy rates are, for men, 85.1 percent, for women, 67.8 percent and the inequality index is 0.80, that is, an improvement for younger generations of women. Despite the increase of female population at school, girls continue lagging behind.

---

<sup>78</sup>Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2017. Ministry of Health. Luanda, Angola.

<sup>79</sup> Figures in this paragraph, *idem*.

<sup>80</sup> *Ibidem*.

<sup>81</sup>Relatório 2010 dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio. Ministry of Planning. Luanda, Angola.

<sup>82</sup>Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário, *op. cit.*

<sup>83</sup>Relatório Anual de Estatística 2012. WHO.



Customary laws and traditional practices often deny women and girls their rights to education, inheritance, decision-making, as well as their sexual and reproductive health and rights.

Sexual and other forms of gender based violence (GBV) are reported to be on the rise, and reported cases are often not prosecuted, thus discouraging women and girls from seeking legal redress.

Information is still scarce in Angola on Gender Based Violence and Sexual Gender Based Violence. Lack of adequate data on GBV also hampers effective planning for GBV prevention interventions. However, some insights can be drawn from the following information gathered in a 2008 survey carried out in 15 schools of Luanda, Huila, Benguela, Huambo and Namibe provinces with girls aged between 13 and 18 indicates that 43 percent of them had been victims of physical violence, 11 percent of sexual violence and 41 percent of psychological violence<sup>84</sup>.

A bill on domestic and family violence has been issued and now it is time to advance in its implementation, including a review of the Penal Code. Women should be able to use contraceptives and condoms and not be exposed to episodes of violence by their sex partners, temporary or permanent, who argue humiliation by use of them, among other things.

Regarding the participation of women in public affairs, the Index of Female participation in the Parliament and the Executive Power is 38 percent<sup>85</sup>.

Weaknesses in the utilization of gender analysis tools in national and sectorial planning and programming processes also impede effective gender mainstreaming efforts and ultimately the achievement of gender equality, equity, and the respect of women and girls' human rights.

#### **4. OBJECTIVES AND SCOPE OF THE EVALUATION**

The overall purpose of the exercise is to produce a decentralized and useful evaluation report, with a view to contributing to the elaboration of the next UNFPA Country Programme for Angola.

The specific objectives of the decentralized evaluation of the UNFPA 6<sup>th</sup> Country Programme for Angola are:

- a. to provide the UNFPA country office in Angola, national programme stakeholders, the UNFPA East and South Africa Regional Office (ESARO), UNFPA Headquarters as well as the wider audience with an decentralized assessment of the relevance and performance of the 6<sup>th</sup> Country Programme for Angola;
- b. to provide an analysis of how UNFPA has positioned itself to add value in an evolving national development context;
- c. to draw key lessons from past and current cooperation and provide a set of clear and forward-looking options leading to strategic and actionable recommendations for the next programming cycle.

The evaluation will cover all activities planned and/or implemented during the period 2009-2013 within each programme component (reproductive health and rights, population and development and gender equality). Besides the assessment of the intended effects of the programme, the evaluation also aims at identifying potential unintended effects.

---

<sup>84</sup> **Relatório da Pesquisa sobre Violência Contra as Raparigas nas Escolas Angolanas.** Lucrecia, Ermelina; et al. 2008. Open Society Initiative for Southern Africa (OSISA) - Angola.

<sup>85</sup> Plano Nacional de Desenvolvimento 2012 – 2017 op. cit.

## 5. EVALUATION CRITERIA AND EVALUATION QUESTIONS

In accordance with the methodology for CPEs as set out in the **Handbook on How to Design and Conduct Country Programme Evaluations**, the evaluation will be based on a number of questions covering the following evaluation criteria<sup>86</sup>:

### a) Relevance

- To what extent are the objectives of the programme:
  - i. adapted to the needs of the population (in particular the needs of vulnerable groups),
  - ii. aligned with government priorities
  - iii. as well as with policies and strategies of UNFPA?
- To what extent is the UNFPA country programme aligned with the UNDAF in Angola?
- To what extent was the country office able to respond to changes in the national development context?

### b) Effectiveness

- To what extent have the expected results of the programme been achieved?

### c) Efficiency

- To what extent were programme resources (funds, expertise, time, etc.) converted into results?

### d) Sustainability

- To what extent are the results of UNFPA supported activities likely to last after their termination?

Besides the above standard evaluation criteria, the programme will also be assessed against the two following specific criteria, with a view to characterizing the strategic positioning of UNFPA within the UN System in Angola:

### e) Coordination

- To what extent did UNFPA contribute to coordination mechanisms in the UN system in Angola?

### f) Complementarity

- To what extent did UNFPA contribute to complementarity (i.e. avoiding overlap and duplication of activities / seeking synergies) among UN agencies in Angola?

## 6. EVALUATION METHODOLOGICAL APPROACH

The methodological approach will comprise the following criteria:

### a) Data Collection

The evaluation will use a multiple-method approach including documentary review, group and individual interviews, focus groups and field visits as appropriate.

---

<sup>86</sup>The questions listed are only indicative; the final set of evaluation questions will be determined during the design phase, after a discussion with the evaluation reference group.

## **b) Validation mechanisms**

The Evaluation Team will use a variety of methods to ensure the validity of the data collected. Besides a systematic triangulation of data sources and data collection methods and tools, the validation of data will be sought through regular exchanges with the CO programme managers.

## **c) Stakeholders participation**

An inclusive approach, involving a broad range of partners and stakeholders, will be taken. The evaluation team will perform a stakeholders mapping in order to identify both UNFPA direct and indirect partners (i.e. partners who do not work directly with UNFPA and yet play a key role in a relevant outcome or thematic area in the national context). These stakeholders may include representatives from the Government, civil-society organizations, the private-sector, UN organizations, other multilateral organizations, bilateral donors, and most importantly, the beneficiaries of the programme.

# **7. EVALUATION PROCESS**

The evaluation will unfold in three phases, each of them including several steps.

## **a) Design phase**

This phase will include:

- a *documentary review* of all relevant documents available at UNFPA HQ, regional and CO levels regarding the country programme for the period being examined: 2009-2013;
- a *stakeholder mapping* – The evaluation team will prepare a mapping of stakeholders relevant to the evaluation. The mapping exercise will include state and civil-society stakeholders and will indicate the relationships between different sets of stakeholders;
- a reconstruction of the *intervention logic* of the programme, i.e. the theory of change meant to lead from planned activities to the intended results of the programme;
- the finalization of the list of evaluation questions;
- the development of a data collection and analysis strategy as well as a concrete work plan for the field phase.

At the end of the Design phase, the evaluation team will produce a **design report**, displaying the results of the above-listed steps and tasks.

## **b) Field phase**

After the Design phase, the evaluation team will undertake a three-week in-country mission to collect and analyze the data required in order to answer the evaluation questions as agreed upon at the design phase.

At the end of the Field phase, the evaluation team will provide the CO with a debriefing presentation on the preliminary results of the evaluation, with a view to validating preliminary findings and testing tentative conclusions and/or recommendations.

## **c) Synthesis phase**

During this phase, the evaluation team will continue the analytical work initiated during the field phase and prepare a first draft of the final evaluation report, taking into account comments made by the CO at the debriefing meeting. This **first draft final report** will be submitted to the Evaluation Reference Group for comments (in writing). Comments made by the reference group will then allow the evaluation team to prepare a **second draft of the final evaluation report**.

This second draft final report will form the basis for an **in-country dissemination seminar**, which should be attended by the CO as well as all the key programme stakeholders (including key national

counterparts). The **final report** will be drafted shortly after the seminar, taking into account comments made by the participants.

## **8. DOCUMENTATION FOR THE EVALUATION**

For the documentary review, at the CO level, the following documents will be considered:

- Country Programme Documents, current and of previous cycles
- PAPP, current and of previous cycles
- UNDAF, current and from previous cycles.
- Annual Work Plans, current and from previous years
- AWP Reports of Execution
- COARs
- OMPs

The Evaluation will count with field visits to strategic provinces in which UNFPA has developed its activities and get additional documentation from the activities and from Implementing Partners.

## 9. INDICATIVE TIMEFRAME

STAGE Main activity	1 2 3 4				5 6 7 8 9					10 11 12 13				14 15 16 17			18 19 20 21 22				23 24 25				
	July				August					September				October			November				December				
	1-5	8-12	15-19	22-26	29-2	5-9	12-16	19-23	26-30	2-6	9-13	16-20	23-27	30-4	7-11	14-18	21-25	28-1	4-8	11-15	18-22	25-29	2-6	9-13	16-20
<b>PREPARATION</b>																									
<a href="#">Orient country office</a>																									
<a href="#">Assess evaluability</a>																									
<a href="#">Commission evaluation</a>																									
<a href="#">Establish an Evaluation Reference Group and a Quality Assurance Group</a>																									
<a href="#">Develop ToR</a>																									
<a href="#">Recruit evaluators and experts</a>																									
<b>IMPLEMENTATION</b>																									
<a href="#">Debriefing the evaluation team</a>																									
<a href="#">Inception Note</a>																									
<a href="#">Desk phase and Design Report</a>																									
<a href="#">Field work phase</a>																									
<a href="#">Reporting phase</a>																									
<a href="#">Draft the Report</a>																									
<a href="#">Peer review the draft</a>																									
<a href="#">Fill EQA</a>																									
<b>DISSEMINATION</b>																									
<a href="#">Prepare a Management Response</a>																									
<a href="#">Dissemination phase</a>																									
<a href="#">Budgeted dissemination plan</a>																									
<a href="#">Post the Evaluation Report into DocuShare</a>																									
<b>USE OF EVALUATION RESULTS</b>																									
<a href="#">Use of results</a>																									
<a href="#">Unit level</a>																									
<a href="#">Organization level</a>																									
<a href="#">Partner level</a>																									
<a href="#">Implementation of Management Response</a>																									
<a href="#">Practice evidence-based programming</a>																									

## **10. EVALUATION TEAM COMPOSITION**

It is expected the Evaluation Team Members (ETM) to include an international consultants and national consultants. International consultants will be identified, contacted and recruited after consultation with the Regional Office and/or other qualified informants on available consultants for this task

The National ETMs will be appointed and recruited among the national stakeholders or other well-known national consultants, practitioners or academicians.

The ETM will be assisted by an Advisory Board composed by well-known persons experienced on the UNFPA programmatic components. This Advisory Board will be in charge of Evaluation Quality Assurance.

## **11. EXPECTED SERVICES AND PRODUCTS**

The expected outputs of the ETM are:

### **The Inception Note**

Following the debriefing with the Evaluation Reference Group (ERG), the evaluators should prepare an Inception Note and submit it for the ERG's approval, within an agreed-upon timeframe. The Note should:

- (i) reflect the evaluation team's understanding of the task;
- (ii) spell out what is to be evaluated
- (iii) how it will be evaluated and in what timeline. After discussing with the ERG, Inception Note must be formally endorsed by the evaluation manager.

### **The Design Report (maximum 70 pages)**

The evaluators will conduct a desk review and produce a Design Report. In this report the evaluators are expected to:

- (i) define the evaluation framework
- (ii) outline the methodological strategy and
- (iii) organize the work prior to the data collection and analysis phase.

### **The debriefing presentation at the end of the field phase**

### **The evaluation report (maximum 50 pages plus annexes)**

The evaluation report shall distinguish findings (which follow only from facts and analysis) and conclusions (which entail a value judgment). Conclusions build on the answers to the evaluation question in view of expressing a judgment on the merits and worth of UNFPA interventions.

Recommendations must be related to conclusions without replicating them. They derive from one or more conclusions and are clustered and prioritized. The report must mention to whom recommendations are addressed. They must be useful, operational and feasible.

Recommendations aim at improving the on-going country programme, and should feed in the preparation/ design of the next cycle. The evaluation report should be useful, credible and meet quality standards; it should also be complete, logically organized and written clearly. It must include the ToR as an annex.

### **Deliverables**

The evaluation team will produce the following deliverables:

- a) the inception note
- b) a design report including (as a minimum):
  - 1. a stakeholder map ;
  - 2. the evaluation matrix (including the final list of evaluation questions and the corresponding judgment criteria and indicators) ;
  - 3. the overall evaluation design and methodology, with a detailed description of the data collection plan for the field phase;
- c) a debriefing presentation document (Power Point) synthesizing the main preliminary findings, conclusions and recommendations of the evaluation, to be presented and discussed with the CO during the debriefing meeting foreseen at the end of the field phase;
- d) a draft final evaluation report (potentially followed by a second draft, taking into account potential comments from the evaluation reference group);
- e) a Power Point presentation of the results of the evaluation for the workshop to be held in Luanda
- f) a revised draft final report, based on comments expressed during the workshop.
- g) a final report, including comments and suggestion of the ESARO M&E Adviser

All deliverables will be drafted in English. The Power Point presentation for the dissemination seminar and the final report will be translated in Portuguese.

### **Management of the evaluation**

The team leader will also be the manager of the evaluation.

He will be assisted by a reference group composed of representatives from the UNFPA country office in Luanda, the national counterpart, the UNFPA ESARO as well as from UNFPA relevant services in headquarters.

The main functions of the reference group will be:

- a) to discuss the terms of reference drawn up by the Evaluation Branch of UNFPA;
- b) to provide the evaluation team with relevant information and documentation on the programme;
- c) to facilitate the access of the evaluation team to key informants during the field phase;
- d) to discuss the reports produced by the evaluation team;
- e) to advise on the quality of the work done by the evaluation team;
- f) to assist in feedback of the findings, conclusions and recommendations from the evaluation into future programme design and implementation.

The team leader and the reference group will communicate mostly via e-mail, although “virtual” meetings (via tele or videoconference) may also be convened.

## **Annex I. The Evaluation Team Members**

The evaluation team will consist of:

1. the Team Leader, with overall responsibility for the evaluation process, from the preparation of the ToR to the production of the final report. He will lead and coordinate the work of the evaluation team and will also be responsible for the quality assurance of all evaluation deliverables.
2. a reproductive health expert will support the team leader and provide expertise in reproductive health expert reproductive and maternal health (including family planning, emergency obstetric and newborn care). he/he will take part in the data collection and analysis work during the design and field phases. She/he will be responsible for rafting key parts of the design report and of the final evaluation report, including (but not limited to) sections relating to reproductive health and rights.
3. a population and development expert, also expert in monitoring & evaluation systems (consultant) will support the team leader and provide expertise in population and development issues (including census, democratic governance, population dynamics, legal reform processes, national and local capacity development and national statistical systems) as well as in the assessment of the monitoring and evaluation systems. She/he will take part in the data collection and analysis work during the design and field phases. She/he will be responsible for drafting key parts of the design report and of the final evaluation report, including (but not limited to) sections relating to population and development and the assessment of the monitoring and evaluation system. At the synthesis phase, she/he will be responsible for putting together the first comprehensive draft of the evaluation report, based on inputs from other evaluation team members.
4. a gender expert (consultant) to support the team leader and provide expertise on gender equality issues gender expert (women and adolescents reproductive rights, prevention of discrimination and violence against women, etc.). Besides her/his technical expertise, the gender expert should have a good knowledge of the Angolan national development context and be fluent in Portuguese. She/he will take part in the data collection and analysis work during the design and field phases. Thanks to her/his knowledge of the national development context, she/he will act as a facilitator for the organization and implementation of the field work. She/he will also assist other evaluation team members in the analysis of the documentation in Portuguese. She/he will be responsible for drafting key parts of the design report and the final evaluation report, including (but not limited to) sections relating to the national context and gender equality. The gender expert will also be responsible for the quality control and editing of the translation of the final report in Portuguese (this translation will be performed by a professional translator.)

The work of the evaluation team will be guided by the Norms and Standards established by the United Nations Evaluation Group (UNEG). Team members will adhere to the Ethical Guidelines for Evaluators in the UN system and the Code of Conduct, also established by UNEG. The evaluators will be requested to sign the Code of Conduct prior to engaging in the evaluation exercise.



## **ANNEX II: Ethical Code of Conduct for UNEG/UNFPA Evaluations**

Evaluations of UNFPA-supported activities need to be independent, impartial and rigorous. Each evaluation should clearly contribute to learning and accountability. Hence evaluators must have personal and professional integrity and be guided by propriety in the conduct of their business.

### Evaluation Team /Evaluators:

1. To avoid conflict of interest and undue pressure, evaluators need to be independent implying that members of an evaluation team must not have been directly responsible for the policy/programming-setting, design, or overall management of the subject of evaluation, nor expect to be in the near future.

Evaluators must have no vested interest and have the full freedom to conduct impartially their evaluative work, without potential negative effects on their career development.

They must be able to express their opinion in a free manner.

2. Should protect the anonymity and confidentiality of individual informants. They should provide maximum notice, minimize demands on time, and: respect people's right not to engage. Evaluators must respect people's right to provide information in confidence, and must ensure that sensitive information cannot be traced to its source.

Evaluators are not expected to evaluate individuals, and must balance an evaluation of management functions with this general principle.

3. Evaluations sometimes uncover evidence of wrongdoing. Such cases must be reported discreetly to the appropriate investigative body.
4. Should be sensitive to beliefs, manners and customs and act with integrity and honesty in their relations with all stakeholders. In line with the UN Universal Declaration of Human Rights, evaluators must be sensitive to and address issues of discrimination and gender equality. They should avoid offending the dignity and self-respect of those persons with whom they come in contact in the course of the evaluation. Knowing that evaluation might negatively affect the interests of some stakeholders, evaluators should conduct the evaluation and communicate its purpose and results in a way that clearly worth. respects the stakeholders' dignity and self
5. They are responsible for the clear, accurate and fair written and/or oral presentation of study limitations, evidence based findings, conclusions and recommendations.

For details on the ethics and independence in evaluation, please see UNEG Ethical Guidelines and Norms for Evaluation in the UN System

<http://www.unevaluation.org/search/index.jsp?q=UNEG+Ethical+Guidelines>

[http://www.unevaluation.org/papersandpubs/documentdetail.jsp?doc\\_id=21](http://www.unevaluation.org/papersandpubs/documentdetail.jsp?doc_id=21)

### **ANNEX III. UNFPA Evaluation Policy**

*“United Nations Evaluation Group definition of evaluation as “an assessment, as systematic and impartial as possible, of an activity, project, programme strategy, policy, topic, theme, sector, operational area, institutional performance, etc. It focuses on expected and achieved accomplishments, examining the results chain, processes, contextual factors and causality, in order to understand achievements or lack thereof. It aims at determining the relevance, impact, effectiveness, efficiency and sustainability of the interventions...An evaluation should provide evidence-based information that is credible, reliable and useful, enabling the timely incorporation of findings, recommendations and lessons into decision-making processes” (paragraph 1.2, Norms for evaluation in the United Nations system, United Nations Evaluation Group, 2005).”*

*“Monitoring is the gathering of data on the results of programmes, in order to assess, on an ongoing basis, the extent to which a programme is on track and achieving adequate progress towards expected targets and outcomes.”*

**ANEXO 2**  
**MATRIZ DE AVALIAÇÃO**

## MATRIZ DE AVALIAÇÃO

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>EIXO 1 : COMPONENTES</b>				
<b>SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS</b>				
<b>RELEVÂNCIA</b>				
	<p>Os objetivos da componente de Saúde e Direitos Reprodutivos do CP estão (i) adaptados para as necessidades da população (ii) e em consonância com as prioridades estabelecidas pelos quadros políticos nacionais e internacionais?</p> <p>Até que ponto as intervenções planejadas estão, como resultado do CP, adequadamente desenhados para alcançar os objetivos estabelecidos?</p>	<p>Plataforma de Ação do Cairo, Plataforma de Ação de Pequim, CEDAW, UNDAF e UNFPA / Plano Estratégico de Médio Prazo são refletidos nos documentos de programação do UNFPA.</p> <p>Aspectos que devem ser abrangidos por essas políticas, planos, programas, e precisam ser verificados, mais especificamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• populações carentes e marginalizadas / pobres recebem atenção especial;</li> <li>• as disparidades regionais são tidas em conta na programação (com ênfase em regiões de baixo desempenho);</li> <li>• a diversidade étnico-cultural é levada em conta na programação e atividades financiadas;</li> <li>• serviços de saúde e direitos reprodutivos são enfatizados nas políticas de saúde;</li> <li>• disponibilidade de atendimento de emergência, de pessoal qualificado, de produtos médicos, de sangue seguro, de equipamento funcional.</li> </ul> <p>Volume de beneficiários (por exemplo, o número de beneficiários em atividades de capacitação, atividades de alfabetização) é suficiente para provocar mudança positiva?</p> <p>Programas e projetos-piloto / atividades são úteis para o desenvolvimento de programas e políticas de maior alcance?</p> <p>Atividades planejadas e realizadas utilizam evidências, estratégias e intervenções testadas?</p>	<p>Estratégia de Combate à pobreza;</p> <p>Reinserção Social, Reabilitação e Reconstrução e Estabilização Econômica;</p> <p>Angola 2025: Um País de Futuro;</p> <p>Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025;</p> <p>Políticas Integradas para a Juventude Angolana 2013-2017;</p> <p>20ª Sessão ordinária da Assembleia dos Chefes de Estado e do Governo da União Africana: reforçar as ações sobre a Campanha para a Aceleração da redução da Mortalidade Materna em África (CARMMA), 2013;</p> <p>O rosto do VIH e SIDA em Angola: porque é que a contribuição dos homens importante?</p> <p>Protocolo de Gênero da SADC.</p>	<p>Obter e fazer a leitura de todos os documentos de todos os planos estratégicos, cobrindo períodos relevantes para a avaliação, de maneira a identificar políticas, programas e estratégias direcionadas a facilitar a saúde e direitos reprodutivos e a sua acessibilidade.</p> <p>Entrevistas com vários informantes chaves, em setores da área de desenvolvimento e de setores sociais, no âmbito do governo, das províncias, municípios, Ministério da Saúde, Ministério do Planeamento, Ministério da Família, INLS, Agências das Nações Unidas envolvidas em temas de saúde (UNFPA, UNICEF, WHO, PNUD);</p> <p>Reuniões com consultores nacionais</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS</b>				
<b>RELEVÂNCIA</b>				
<p>Eficiência Programática e Organizacional</p>	<p>Em que medida os recursos disponíveis (fundos e recursos humanos) foram usados de maneira apropriada e adequada para desenvolver as atividades?</p> <p>Em que medida as atividades foram administradas de maneira a assegurar a apresentação de produtos de alta qualidade?</p>	<p>Parceiros e beneficiários do apoio do UNFPA receberam os recursos que foram planejados, ao nível previsto e em tempo hábil.</p> <p>Recursos (humanos, financeiros e outros) oferecidos pelo programa são adequadas vis-à-vis os objetivos definidos pelo CP</p> <p>Procedimentos administrativos e financeiros permitem uma gestão equilibrada, transparente e responsiva dos recursos financeiros e humanos.</p> <p>A programação não extrapola a capacidade administrativa do escritório de Angola</p>	<p>UNFPA(incluindo oficiais de programa, departamentos de finanças e administrativos) e parceiros e beneficiários.</p> <p>Revisão de documentos financeiros dos projetos desenvolvidos, e entrevistas com pessoal do corpo administrativo e do setor financeiro (ATLAS, PAPP, COAR).</p>	<p>Relatórios anuais, COARs, relatórios de auditoria, documentos financeiros e relatórios produzidos na escritório, e relatórios de monitoramento e avaliação.</p> <p>Entrevistas com parceiros governamentais e ONGs, (Ministério Saúde, DNSP, Instituto Nacional de Estatística, Ministério do Planejamento, Ministério da Família e da Mulher, MPDT, ADPP, CAJ-CIES, CAJ-ODP).</p> <p>Entrevistas com oficiais de programa e funcionários administrativos.</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS</b>				
<b>EFICÁCIA</b>				
Grau de alcance, realização, sucesso, êxito dos resultados	Em que medida foram alcançados os produtos do CP?	<p>Probabilidade de que os produtos previstos serão produzidos e que os resultados serão alcançados no final do ciclo de programação (CP).</p> <p>Produto 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>proporção de mulheres recebendo cuidados pré-natal, pós-natal e serviços de planejamento familiar que são testados, voluntariamente, por VIH/SIDA;</li> <li>número de estruturas sanitárias tendo integrado serviços de prevenção do VIH/SIDA nos serviços de saúde reprodutiva;</li> <li>número de mulheres e jovens despistados para infecções transmitidas sexualmente e VIH/SIDA;</li> <li>número de estruturas apoiadas que oferecem serviços de prevenção de VIH/SIDA integrados nos serviços de saúde reprodutiva amigo dos jovens.</li> </ul> <p>Produto 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>número de estruturas oferecendo serviços de saúde reprodutiva, incluindo cuidados pré-natal, pós-natal e planejamento familiar;</li> <li>número de mulheres se beneficiando de serviços de saúde reprodutiva;</li> <li>Número de fístulas obstétricas diagnosticadas e tratadas.</li> </ul> <p>Produto 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>número de pontos de prestação de serviços de saúde reprodutiva amigos dos adolescentes/ jovens;</li> <li>proporção de jovens e adolescentes se beneficiando de serviços de saúde reprodutiva;</li> <li>número de escolas primárias ensinando educação em matéria de população e vida familiar;</li> <li>proporção de adolescentes e jovens capazes de reportar pelo menos duas mensagens relacionadas às questões de saúde reprodutiva e gênero.</li> </ul> <p>Produto 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>estratégia nacional de segurança dos produtos de saúde reprodutiva validada, aprovada e completamente implementada;</li> </ul>	<p>Relatórios de Avaliação do UNDAF;</p> <p>Relatórios de Visitas de oficiais de programa UNFPA;</p> <p>Relatórios de Gestão UNFPA;</p> <p>COARS;</p> <p>INE/IBEP;</p> <p>Ministério de Saúde/DNSP; INLS, RH</p> <p>MINISTÉRIO DA JUVENTUDE</p> <p>Governos Provinciais;</p> <p>Governos Locais;</p> <p>CAJ</p> <p>CIES;</p> <p>Obra Divina Providência;</p> <p>ADPP.</p>	<p>Análise crítica dos resultados usando os indicadores do PAPP e os resultados de monitoramento e avaliação</p> <p>Quadros de análise de situação a partir de planilhas de trabalho da escritório local, complementadas com dados de entrevistas</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS</b>				
<b>EFICÁCIA</b>				
	<p>Em que medida os grupos beneficiários foram realmente atendidos pelo apoio do UNFPA?</p> <p>Os beneficiários estão tendo vantagens dos benefícios da intervenção realizada?</p>	<p>Populações marginalizadas (mulheres pobres em ambientes rurais e urbanos, as mulheres afetadas pelo VIH/SIDA, jovens) foram especialmente abordadas e houve mudanças significativas na sua situação como resultado dessas intervenções?</p> <p>Grau de cobertura geográfica e demográfica das atividades implementadas (províncias foram alvo de intervenções de maneira eficaz e têm também se beneficiado das intervenções)?</p>	<p>Projetos e atividades revisados anualmente, incluindo-se avaliações, quando for o caso;</p> <p>Relatórios UNDAF;</p> <p>Outros informantes chaves, principalmente das províncias, diretores, autoridades, funcionários;</p> <p>Beneficiários nas províncias e municípios.</p>	<p>Coletar informações de relatórios, visitas de campo, entrevistas, observando diferentes situações de inserção dos beneficiários</p>
Efeitos Inesperados	<p>Que tipo de desdobramentos inesperados podem ser identificados (negativos ou positivos)?</p>	<p>Por exemplo, políticas ou intervenções que foram realizadas ou implementadas em uma parte do país ou a um determinado nível de governo, e inspiraram outros a replicar a proposta, em função de seus resultados</p>	<p>Entrevistas, documentos, matérias publicadas em jornais;</p> <p>Boletins informativos do UNFPA;</p> <p>Entrevistas com técnicos da escritório local;</p> <p>Relatórios internos da escritório.</p>	<p>Coletar informações de relatórios, visitas de campo, entrevistas, observando diferentes situações de inserção dos beneficiários</p>
<b>SUSTENTABILIDADE</b>				
Desenho para sustentabilidade	<p>Em que medida os benefícios irão continuar depois do término do programa?</p> <p>As atividades e os produtos estão desenhados tomando em consideração uma razoável apropriação dos parceiros locais?</p>	<p>Riscos e oportunidades potenciais são identificados no planejamento de documentos e relatórios de atividades e de resposta; estratégias de enfrentamento do problema são concebidos e implementados.</p> <p>Estratégias são incorporadas no planejamento das intervenções apoiadas/ financiadas pelo UNFPA e são seguidos por implementadores e beneficiários que, por sua vez, se apropriaram dos programas, intervenções e resultados produzidos por estes programas.</p> <p>As lições aprendidas com as avaliações anteriores (programa, projeto apoiado ou financiado) são integrados em políticas, planejamento estratégico e operacional (em nível nacional, bem como ao nível do UNFPA).</p>	<p>PAPP, COARs, documentos de projetos, intervenções desenho/ programação</p> <p>Relatórios de programas e avaliações</p> <p>Avaliações anteriores UNFPA</p> <p>Beneficiários institucionais e individuais</p>	<p>Revisão de documentos para identificar estratégias administrativas de riscos e oportunidades, e estratégias de solução</p> <p>Entrevistas complementares, incluindo beneficiários</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS</b>				
<b>EFICÁCIA</b>				
Desenvolvimento de capacidades nacionais	Em que medida o UNFPA tem sido capaz de apoiar os/as parceiros/as e os/as beneficiários/as em desenvolver capacidades em estratégias para o desenvolvimento, visando estabelecer mecanismos que assegurem a continuidade dos resultados e produtos?	<p>Se foram mobilizados recursos (tanto internamente no escritório do UNFPA e através de financiamento do CP) que têm permitido aumento, desenvolvimento e facilitação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusão e proeminência da saúde reprodutiva (incluindo planejamento familiar) nas políticas e planejamento em saúde;</li> <li>• Alocação adequada dos orçamentos governamentais e de outros recursos públicos para atividades de saúde reprodutiva/ intervenções;</li> <li>• Continuação planejada de apoio por parte dos doadores para planejamento de saúde reprodutiva/ agenda de saúde da mulher no futuro previsível;</li> <li>• Existência de planos plurianuais de apoio ao desenvolvimento e fortalecimento das intervenções de saúde reprodutiva relacionados no setor de saúde e em outros setores (segurança social);</li> <li>• A massa crítica dos agentes comunitários de saúde capacitados sobre questões de saúde reprodutiva;</li> <li>• As províncias têm a cobertura padrão mínima de serviços de saúde e cuidados de emergência;</li> <li>• Baixa rotatividade de pessoal no âmbito do governo;</li> <li>• Sistemas de acompanhamento e avaliação no local para acompanhar os resultados e produtos alcançados ou perseguidos pelas intervenções apoiadas pelo CP;</li> <li>• Armazéns provinciais em funcionamento para insumos contraceptivos;</li> <li>• Estratégia de segurança dos insumos contraceptivos implementada;</li> <li>• Adolescentes jovens usam serviços de saúde reprodutiva;</li> <li>• Serviços de saúde reprodutiva atendem pré-natal, pós-natal, planejamento familiar e VIH/SIDA;</li> <li>• Mulheres e jovens passam por testagem voluntária para VIH/SIDA.</li> </ul>	Parceiros governamentais e não governamentais  UNFPA  Outras agências do sistema das Nações Unidas	Entrevistas, documentos de políticas, programas, relatórios internos.



CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>IGUALDADE DE GÊNERO</b>				
<b>RELEVÂNCIA</b>				
	<p>Os objetivos do componente de Gênero do CP estão a) adaptados para as necessidades das populações? b) em linha com as prioridades estabelecidas pelo conjunto dos marcos das políticas nacionais e internacionais?</p>	<p>Intervenções planejadas pelo UNFPA estão alinhadas com as agendas nacionais e internacionais, planos, programas e as políticas relativas aos direitos da mulher e gênero, prevenção de abuso e discriminação contra as mulheres, e a promoção da igualdade de acesso aos serviços básicos.</p> <p>Observar se e como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mulheres marginalizadas / pobres recebem atenção especial;</li> <li>• disparidades regionais são tidos em conta na programação (com ênfase em regiões de baixo desempenho), em particular se a diversidade étnico-cultural é levado em conta na programação e se atividades relevantes são financiadas;</li> <li>• programas e projetos-piloto / atividades são úteis no desenvolvimento de programas e políticas de maior alcance;</li> <li>• atividades planejadas e realizadas estão baseadas em evidências e estratégias e intervenções testadas.</li> </ul>	<p>Estratégia de Combate à pobreza; Reinserção Social, Reabilitação e Reconstrução e Estabilização Econômica;</p> <p>Angola 2025: Um País de Futuro; Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017</p> <p>Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025;</p> <p>Políticas Integradas para a Juventude Angolana 2013-2017;</p> <p>20ª Sessão ordinária da Assembleia dos Chefes de Estado e do Governo da União Africana: reforçar as ações sobre a Campanha para a Aceleração da redução da Mortalidade Materna em África (CARMMA), 2013;</p> <p>O rosto do VIH e SIDA em Angola: porque é que a contribuição dos homens é importante?</p> <p>Protocolo de Gênero da SADC.</p>	<p>Obter e fazer a leitura de todos os planos estratégicos do Governo, identificando políticas e estratégias destinadas a promover a igualdade de gênero, direitos das mulheres, prevenção da violência de gênero</p> <p>Entrevistas com informantes chaves em âmbito dos governos federal e provincial, diretores ministeriais, ONGs, agências do Sistema das Nações Unidas</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>IGUALDADE DE GÊNERO</b>				
<b>EFICIÊNCIA</b>				
Eficiência Programática e Organizacional	<p>Em que medida os recursos disponíveis (fundos e recursos humanos) foram usados de maneira apropriada e adequada para desenvolver as atividades?</p> <p>Em que medida as atividades foram administradas de maneira a assegurar a apresentação de produtos de alta qualidade?</p>	<p>Parceiros e Beneficiários do apoio do UNFPA receberam os recursos que foram planejados, ao nível previsto e em tempo hábil?</p> <p>Recursos (humanos, financeiros e outros) oferecidos pelo programa são adequadas vis-à-vis os objetivos definidos pelo CP?</p> <p>Procedimentos administrativos e financeiros permitem uma gestão equilibrada, transparente e responsiva dos recursos financeiros e humanos?</p> <p>A programação não extrapola as capacidades administrativas do escritório de Angola?</p>	<p>UNFPA(incluindo documentos financeiros e beneficiários)</p> <p>Parceiros, particularmente outros doadores e Ministérios relacionados com o âmbito da coordenação de políticas e programas de gênero (MINFAMU)</p> <p>Beneficiários institucionais</p> <p>ATLAS, PAPP, COARs</p>	<p>Revisão de documentos financeiros do UNFPA, complementada por entrevistas</p> <p>Entrevistas com e funcionários e direção ministerial</p>
<b>EFICÁCIA</b>				
Grau de realização dos resultados	Em que medida foram alcançados os objetivos/produtos do CP?	<p>Probabilidade de que os produtos previstos serão produzidos e que os resultados serão alcançados no final do ciclo de programação (CP)</p> <p>Produto 1/ Indicadores: % pontos focais gênero por setores, de associações e redes de mulheres que participam formulação de políticas e programas de desenvolvimento em níveis nacional e local; proporção de responsáveis e gestores em níveis nacional, setorial e local formados em análise de gênero, orçamento de gênero e capacitados para aplicarem os seus conhecimentos no processo de planificação e programação; proporção de instituições nacionais e setoriais sensibilizados em gênero e provendo a cultura da igualdade de gênero e dos direitos das mulheres nas suas práticas e procedimentos organizacionais.</p> <p>Produto 2 /Indicadores: Redes Comunitárias, líderes tradicionais, homens, mulheres e grupos de jovens em províncias selecionadas contribuem para os esforços de prevenção; disponibilidade e uso de serviços de apoio legal, psicológico e de saúde para vítimas; número de esforços comunitários que em cada província estão destinados a prevenção de violência sexual e violência de gênero e práticas perigosas tradicionais ; incremento no número de julgamentos de casos de violência sexual e de gênero e de casos de análise de prisão de perpetradores de violência sexual e de gênero</p>	<p>Relatórios de Avaliação do UNDAF</p> <p>Relatórios de Visitas de oficiais de programa UNFPA</p> <p>Relatórios de Gestão UNFPA; COARS</p> <p>Boletins Informativos Escritório do UNFPA Angola</p> <p>Ministérios relevantes</p> <p>Meios de comunicação social</p> <p>ONGs</p> <p>Agências da Nações Unidas</p>	<p>Análise crítica dos resultados usando os indicadores do PAPP, COARs e os resultados de monitoramento e avaliação</p> <p>Quadros de análise de situação a partir de planilhas de trabalho da escritório local, complementadas com dados de entrevistas</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>IGUALDADE DE GÊNERO</b>				
<b>EFICIÊNCIA</b>				
	<p>Em que medida os grupos beneficiários foram realmente atendidos pelo apoio do UNFPA?</p> <p>Os beneficiários estão tendo vantagens dos benefícios da intervenção realizada?</p>	<p>Populações marginalizadas (mulheres pobres em ambientes rurais e urbanos, as mulheres afetadas pelo VIH/SIDA, jovens) foram especialmente abordadas e houve mudanças significativas na sua situação como resultado dessas intervenções?</p> <p>Grau de cobertura geográfica e demográfica das atividades implementadas (províncias foram alvo de intervenções de maneira eficaz e têm também se beneficiado das intervenções)?</p>	<p>Projetos e atividades revisados anualmente, incluindo-se avaliações, quando for o caso;</p> <p>Relatórios UNDAF;</p> <p>Outros informantes chaves, principalmente das províncias, diretores, autoridades, funcionários;</p> <p>Beneficiários nas províncias e municípios.</p>	<p>Coletar informações de relatórios, visitas de campo, entrevistas, observando diferentes situações de inserção dos beneficiários</p>
Efeitos Inesperados	<p>Que tipo de desdobramentos inesperados podem ser identificados (negativos ou positivos)?</p>	<p>Por exemplo, políticas ou intervenções que foram realizadas ou implementadas em uma parte do país ou a um determinado nível de governo, e inspiraram outros a replicar a proposta em função de seus resultados ?</p>	<p>Entrevistas, documentos, matérias publicadas em jornais;</p> <p>Boletins informativos do UNFPA;</p> <p>Entrevistas com técnicos da escritório local;</p> <p>Relatórios internos da escritório.</p>	<p>Coletar informações de relatórios, visitas de campo, entrevistas, observando diferentes situações de inserção dos beneficiários</p>
<b>SUSTENTABILIDADE</b>				
Desenho para sustentabilidade	<p>Em que medida os benefícios irão continuar depois do término do programa?</p> <p>As atividades e os produtos estão desenhados tomando em consideração uma razoável apropriação dos parceiros locais?</p>	<p>Riscos e oportunidades potenciais são identificados no planejamento de documentos e relatórios de atividades e de resposta; estratégias de enfrentamento do problema são concebidos e implementados?</p> <p>Estratégias são incorporadas no planejamento das intervenções apoiadas/ financiadas pelo UNFPA e são seguidos por implementadores e beneficiários que, por sua vez, se apropriaram dos programas, intervenções e resultados produzidos por estes programas?</p> <p>As lições aprendidas com as avaliações anteriores (programa, projeto apoiado ou financiado) são integrados em políticas, planejamento estratégico e operacional (em nível nacional, bem como ao nível do UNFPA).?</p>	<p>PAPP, COARs, documentos de projetos, intervenções desenho/ programação</p> <p>Relatórios de programas e avaliações</p> <p>Avaliações anteriores UNFPA</p> <p>Beneficiários institucionais e individuais</p>	<p>Revisão de documentos para identificar estratégias administrativas de riscos e oportunidades, e estratégias de solução.</p> <p>Entrevistas complementares, incluindo beneficiários.</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>IGUALDADE DE GÊNERO</b>				
<b>EFICIÊNCIA</b>				
	Em que medida o UNFPA tem sido capaz de apoiar os/as parceiros/as e os/as beneficiários/as em desenvolver capacidades em estratégias para o desenvolvimento, visando estabelecer mecanismos que assegurem a continuidade dos resultados e produtos?	<p>Recursos mobilizados têm permitido:</p> <p>Sensibilizações de unidades governamentais, plano nacional /local, para a promoção da igual gênero e direitos mulheres em processos e práticas organizacionais, incluindo formulação e desenvolvimento de programas com treinamentos de profissionais?</p> <p>Prevenção da violência sexual e de gênero e praticas tradicionais por grupos da comunidade em províncias // Julgamento de casos por violência sexual e de gênero por ano, e prisão dos agressores//Se foram estruturados serviços de apoio psicossocial e legal para vítimas de violência//Se há sistemas de acompanhamento e avaliação no local para acompanhar os resultados e produtos alcançados ou buscado pelas intervenções apoiadas pelo PAPP?</p>	<p>Documentos programáticos do Governo</p> <p>UNFPA</p> <p>Agências do sistema das Nações Unidas</p> <p>ONGs</p> <p>Mídia angolana</p>	<p>Entrevistas e revisão de documentos</p> <p>de planejamentos e de definição de políticas e de programas nos setores governamentais e em ONGS e na escritório do UNFPA Angola</p>
<b>POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b>				
<b>RELEVÂNCIA</b>				
Relevância dos objetivos	Em que medidas os objetivos do CP Angola estão alinhados com os objetivos estabelecidos no documento Angola 2025 e estão respondendo às prioridades nacionais?	<p>Analisar e comparar o CP Angola com o documento Angola 2025</p> <p>A estratégia está balanceada e apropriada, considerando as prioridades nacionais e as necessidades das províncias?</p> <p>Analisar e comparar o CP Angola com o documento Angola 2025 e outros documentos relevantes nacionais, verificando a alocação de ênfase nas iniciativas locais e seus efeitos.</p>	UNFPA/PAPP, MINIPLAN Governos provinciais Angola 2025, Instituições de ensino superior, Doadores bilaterais e multilaterais das Nações Unidas.	Análise de documentos, PAPP, Angola 2025, entrevistas com governo (MINIPLAN, INE) e com funcionários do UNFPA Angola
	Em que medida o desenho e a estratégia estão apropriadas considerando as necessidades expressas no documento Angola 2025?	Analisar e comparar a implementação do CP e o documento Angola 2025	UNFPA/PAPP, MINIPLAN Governos provinciais Angola 2025	Análise de documentos, PAPP, Angola 2025, entrevistas com governo (MINIPLAN, INE) e com funcionários do UNFPA Angola

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b>				
<b>EFICIÊNCIA</b>				
Eficiência Programática e Organizacional	<p>Em que medida os recursos disponíveis (fundos e recursos humanos) foram usados de maneira apropriada e adequada para desenvolver as atividades?</p> <p>Em que medida as atividades foram administradas de maneira a assegurar a apresentação de produtos de alta qualidade?</p>	<p>Parceiros e beneficiários do apoio do UNFPA receberam os recursos que foram planejados, ao nível previsto e em tempo hábil.</p> <p>Recursos (humanos, financeiros e outros) oferecidos pelo programa são adequadas vis-à-vis os objetivos definidos pelo PAPP.</p> <p>Procedimentos administrativos e financeiros permitem uma gestão equilibrada, transparente e responsiva dos recursos financeiros e humanos.</p> <p>A programação não extrapola a capacidade administrativa do escritório de Angola</p>	<p>UNFPA(incluindo oficiais de programa, departamentos de finanças e administrativos) e parceiros e beneficiários.</p> <p>Revisão de documentos financeiros dos projetos desenvolvidos, e entrevistas com pessoal do corpo administrativo e do setor financeiro (ATLAS, PAPP, COAR)</p>	<p>Relatórios anuais, de auditoria e de monitoramento e avaliação, COARs, documentos financeiros.</p> <p>Entrevistas com parceiros governamentais e ONGs, INE, MINIPLAN e com oficiais de programa e funcionários administrativos.</p>
<b>EFICÁCIA</b>				
Grau de alcance e realização dos resultados	Em que medida os elementos de população foram considerados nos programas de redução da pobreza e em políticas, estratégias, planos e programas desenvolvidos nos níveis governamental, provincial e municipal?	Análise de documentos de políticas, planos e programas em todos os níveis para verificar se há elementos de população sendo considerados	Desenvolvimento de políticas de redução da pobreza e outras estratégias de governo UNFPA MINIPLAN Ministério da Saúde INE	Análise de documento, COARs, Entrevistas com parceiros governamentais e ONGs, INE, MINIPLAN e com oficiais de programa e funcionários administrativos.

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b>				
<b>EFICÁCIA</b>				
Grau de alcance e realização dos resultados	Em que medidas foram alcançados os produtos do CP?	<p>Produto 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nº de técnicos que se beneficiaram de formação relacionada com o Censo Populacional e de Habitação (CPH)</li> <li>• revisão e atualização do documento de projeção do CPH</li> <li>• preparação e implementação da estratégia de mobilização de recursos para o CPH</li> <li>• existência de dados de alta qualidade a partir do CPH</li> <li>• criação de base de dados socioeconômicos e de desenvolvimento integrados.</li> </ul> <p>Produto 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nº de instituições nacionais, ONGs, redes de jovens com pessoas formadas e com capacidade de integrar questões relacionadas com população nos quadros de desenvolvimento e planos de resposta a situações de emergência</li> <li>• nº e tipo de planos setoriais, programas e projetos apoiados que integram as questões de população, saúde reprodutiva, gênero e questões de violência sexual e de gênero</li> <li>• nível de mobilização e financiamento do Governo em apoio ao Sexto Programa do País.</li> </ul>	<p>Ministério do Planejamento (INE)</p> <p>Agências das Nações Unidas</p> <p>Instituições de ensino superior</p> <p>Documentos de preparação para o Censo Populacional e de Habitação</p>	<p>Análise de documentos</p> <p>COARs</p> <p>Entrevistas com parceiros governamentais e ONGs, INE, MINIPLAN e com oficiais de programa e funcionários administrativos.</p>

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b>				
<b>EFICÁCIA</b>				
	O alcance deste produto/resultados está seguido de seu efetivo uso nos níveis nacional, provincial e local?	Analisar o uso efetivo em níveis nacional e provincial e local	Ministério do Planejamento em níveis nacional e local	Análise de documentos e entrevistas em níveis nacional e local
	O alcance deste produto/resultados está seguido por seu real benefício nos níveis nacional e local?	Analisar benefícios reais e percebidos no plano nacional e local		
Efeitos Inesperados	Há efeitos não esperados que surgiram no processo de implementação (negativos e positivos)?	Analisar efeitos não esperados, positivos e negativos	Todos os parceiros	Análise de documentos e entrevistas em plano nacional e local
<b>SUSTENTABILIDADE</b>				
Desenho para sustentabilidade	Em que medida os benefícios irão continuar depois do término do programa?  As atividades e os produtos estão desenhados tomando em consideração uma razoável apropriação dos parceiros locais?	Riscos e oportunidades potenciais são identificados no planejamento de documentos e relatórios de atividades e de resposta; estratégias de enfrentamento do problema são concebidos e implementados.  Estratégias são incorporadas no planejamento das intervenções apoiadas/ financiadas pelo UNFPA e são seguidos por implementadores e beneficiários que, por sua vez, se apropriaram dos programas, intervenções e resultados produzidos por estes programas.  As lições aprendidas com as avaliações anteriores (programa, projeto apoiado ou financiado) são integrados em políticas, planejamento estratégico e operacional (em nível nacional, bem como ao nível do UNFPA).	PAPP, COARs, documentos de projetos, intervenções desenho/ programação; Relatórios de programas e avaliações; Avaliações anteriores UNFPA; Beneficiários institucionais e individuais; PAPP, COARs, documentos de projetos, intervenções desenho/ programação, Relatórios de programas e avaliações, Avaliações anteriores UNFPA; Beneficiários institucionais e individuais	Revisão de documentos para identificar estratégias administrativas de riscos e oportunidades, e estratégias de solução.  Entrevistas complementares, incluindo beneficiários.  Revisão de documentos para identificar estratégias administrativas de riscos e oportunidades, e estratégias de solução.  Entrevistas complementares, incluindo beneficiários.

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b>				
<b>SUSTENTABILIDADE</b>				
Desenvolvimento de capacidades nacionais	Em que medida o UNFPA tem sido capaz de apoiar os/as parceiros/as e os/as beneficiários/as em desenvolver capacidades em estratégias para o desenvolvimento, visando estabelecer mecanismos que assegurem a continuidade dos resultados e produtos?	<p>Se foram mobilizados recursos (tanto internamente no escritório do UNFPA e através de financiamento do PAPP) que têm permitido aumento, desenvolvimento e facilitação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusão e proeminência de dados demográficos nas políticas de planejamento global e setorial, de curto, médio e longo prazos;</li> <li>• Alocação adequada dos orçamentos governamentais e de outros recursos públicos para atividades relacionadas à produção e utilização de indicadores de base populacional para o desenvolvimento de políticas e ações;</li> <li>• Continuação planejada de apoio por parte dos doadores para consolidação da prática de utilização dos dados do CPH, desagregados por idade e sexo e por variáveis socioeconômicas, para desenho de políticas nos níveis nacional, provincial e local;</li> <li>• A massa crítica dos agentes governamentais e instituições acadêmicas capacitados sobre questões relacionadas à produção e utilização de indicadores de base populacional;</li> <li>• Sistemas de acompanhamento e avaliação dos resultados e produtos alcançados com o desenvolvimento de estratégias de apoio à realização do CPH;</li> <li>• Indicadores de base populacional são utilizados no planejamento governamental, nos diferentes níveis, incluindo políticas de saúde reprodutiva e gênero.</li> </ul>	<p>Parceiros governamentais e não governamentais</p> <p>UNFPA</p> <p>Outras agências do sistema das Nações Unidas</p>	Entrevistas, documentos de políticas, programas, relatórios internos.



CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>EIXO 2: ANÁLISE DE POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO</b>				
<b>ALINHAMENTO ESTRATÉGICO</b>				
Dimensão Corporativa (Plano Estratégico)	Os objetivos do CP Angola estão alinhados com as dimensões de planejamento estratégico do UNFPA, nos 3 componentes?	Analisar e comparar CP, UNDAF e SP UNFPA, no que diz respeito ao plano estratégico e situação de implementação atual;	PAPP, UNDAF e UNFPA Planos estratégicos	Análise de documentos e plano estratégico do UNFPA/ATLAS
Dimensão Sistêmica (UN)	Em que medida o programa atualmente implementado está em linha com o UNDAF?  Em que medida o UNFPA capitaliza em relação às complementaridades e evita duplicações no contexto das demais agências das Nações Unidas?	Analisar e comparar objetivos (resultados e produtos) entre o PAPP e o UNDAF. A implementação atual responde a este alinhamento ?  Analisar e verificar si o UNDAF reflete os interesses estratégicos de UNFPA.  Existem resultados do UNDAF que não foram atribuídos a UNFPA quando de fato, lhes seriam correspondentes?  Por quê? Identificar complementaridades e/ou razões para manter trabalho isolado;  Verificar a existência de coordenação entre as diferentes agências UN, e descrever o tipo e natureza desta coordenação. Há duplicações entre UNFPA e outras agências do sistema UN e que medida se tomaram para solucioná-lo?	Agencias do sistema UN (UNICEF, UNDP, OMS), Governo Central, governos provinciais	Entrevistas com staff local  Entrevistas com outras agências e com o/a coordenador residente do UNFPA em Angola; Análise de documentos e entrevistas
<b>GRAU DE RESPOSTA DA ESCRITÓRIO</b>				
	Houve capacidades da escritório de responder a mudanças, inclusive mudanças políticas no país? Qual foi a qualidade da resposta?	Analisar as novas necessidades e demandas do Governo e compara-las com o CP e o UNDAF.  Descrever quais foram as mudanças no esquema programático de UNFPA vis a vis as mudanças que ocorreram em Angola nos últimos 5 anos.  Analisar se estas mudanças obstaculizaram a consecução de produtos e resultados do programa UNFPA  Analisar como incidiram as mudanças de esquema programática de UNFPA no balanço entre os objetivos de curto e de longo prazo  Analisar se foram mantidas pertinência e alinhamento dos objetivos de UNFPA	Parceiros implementadores, Staff Local ONGs, Agências do Sistema UN	Entrevistas

CRITÉRIO/ SUBCRITÉRIO	QUESTÕES DE AVALIAÇÃO	O QUE OBSERVAR	FONTE DE DADOS	MÉTODOS DE COLETA
<b>VALOR AGREGADO</b>				
	<p>Em que medida os resultados observados nas três áreas do programa teriam sido alcançados sem o apoio do UNFPA?</p> <p>Em que medida o UNFPA apoiou e produziu de maneira não planejada um efeito indesejado no plano nacional?</p> <p>Quais foram as vantagens comparativas de UNFPA como sócio para o desenvolvimento?</p>	<p>Dimensões da atuação de UNFPA associadas a características e habilidades específicas em suas áreas focais</p> <p>São reconhecidas estas vantagens pelos sócios de UNFPA e pelo resto da cooperação internacional?</p> <p>Identificar e valorizar o lugar que ocupa UNFPA como sócio do Governo para o campo do desenvolvimento nacional</p>	<p>Staff UNFPA</p> <p>Governo central, provincial e municipal</p> <p>Sociedade civil e setor acadêmico</p>	<p>Entrevistas com altos funcionários do Governo, agências de cooperação e organizações da sociedade civil</p>

### ANEXO 3 - AGENDA DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE PAÍS

Date	Instituição	Nomes	Localização	Critério seleção	Justificativa
03/11	UNFPA /Escritório Regional	Contato inicial Dr. Eduardo Juarez e Dr. Roberto Nascimento	Escritório UNFPA		
04/11	Entrevista Recepção UNFPA	Dra. Kourtoum Nacro / Dr. Eduardo Juarez/ Ana Lopes Leitão	Sede UNFPA		
05/11	Entrevista/ex Coord. OMS Angola Reunião Consultores Nacionais	Joaquim Samueka Dr. Kourtoum, Dr. Juarez, Dr. Alphonse, Dra. Massocolo, Dr. Lukombu	Escritório UNFPA		Possibilidade de atuar
08/11	Entrevistas/DNSP Entrevista/MINIPLAN	Inês Leopoldo Joaquim Flávio Guedes Couto/ Dr. Pedro Kiala	Ministério SAÚDE Ministério Planejamento	Parceiro Implementador	
12/11	Entrevista / MINFAMU Entrevista /INLS Entrevista ADPP	Marilena Garcia Evaristo Veiga, Dra. Danke	MINFAMU	Parceiro Implementador	
13/11	Entrevistas /OIM Entrevista Hospital Divina Providencia ; Entrevista UNFPA	Salvatore; Padre Nello, Kiara Dra. Ana Leitão; Dra. Hirundina	Luanda	Parceiro Implementador  UNFPA / escritório	
14/11	Entrevista /ADPP	Ana Johansson	Cunene	Parceiro Implementador	Visita substantiva Província Cunene/ Parceiro ONG
15/11	Entrevista CUNENE	DR. Belarmino	Direção Provincial de Saúde do Cunene		Municipalização da Saúde na Província de Cunene
16/11	Entrevista UNFPA	Dr. Luís Samacumbi		Staff UNFPA GÊNERO	
17/11	Entrevista	Gilda Dopka	Hotel	Consultora para UNAIDS	
18/11	Entrevistas /CAJ	Miguel Madeira/Coordenador de Projeto; Izilda Almeida Soares; Ana Isabel Angelina	Sede do CAJ	Parceiro Implementador	
19/11	Entrevista/MINFAMU Entrevista/ UNFPA	Dra. Marilena Dr. Eduardo Juarez		Parceiro Implementador P&D Especialista	
21/11	Entrevistas/UNAIDS Entrevista MINJUV	Antônio Azevedo Domingos Jeteio/Sérgio	Sede UNAIDS Sede Ministério	Agencia UN Parceiro Implementador	

	Entrevista/ INE	Santos (não compareceu) Dr. Paulo Fonseca	INE	Implementador	Apoio ao Censo
22/11	Entrevista Coletiva	Dra. Nacro, Dra. Hirundina, Dra. Ane –ADPP, Dr. Evaristo & assistentes, Evangeliste Mbwende, Faria Alfredo, Rinnew Viitolm, Ib Hansen, Andrew Pamychiesere, Dr. Roberto Nascimento	Sede UNFPA	Parceiro Implementador	
25/11	Entrevista/ Secretario de Estado, Assistentes, UNFPA	Neusa Domingos, Dra. Nacro, Dra. Ana Leitão	MINJUV	Parceiro Implementador	
26/11	Entrevista/Pathfinder Entrevista UNFPA	Dr. Marcos Vishnu Narine Arevalo	Pathfinder	Parceiro MS UNFPA	
27/11					
28/11	Entrevista UNFPA Joao	Sra. Maria Joao		UNFPA	
29/11	Entrevista /CIES	Dra. Nadia Righelle, Dr. Sergio Pitocco	Sede CIES	Parceiro Implementador	
1/12	Entrevista / ministro Saúde	Jose Vieira Van Dunem	Ministério da Saúde	Parceiro Implementador	
2/12	Entrevista / UNFPA	Luís Samacumbi			
3/12	Reunião Escritório Regional UNFPA		Escritório UNFPA		
10/12	ERG Coordenadora Residente	Maria Valde Ribeiro	Sala Reuniões UN Sede UN-Coord. Resid.		Parte relevante da estratégia de avaliação
14/12	Consultores Nacionais / Discussão Draft / Trabalhos executados	Dra. Arilha/Dra. Massocolo/Dr. Alphonse	Escritório UNFPA		
15/12					
16/12	ERG / Evaluation Reference Group	Dra. Massocolo, Dr. Marcos, Dr. Kiala	Escritório UNFPA		
19/12	Final Debriefing Consultores Nacionais	Dra. Nacro/ Dr. Juarez/ Dra. Arilha/Dra. Massocolo/Dr. Alphonse	Escritório UNFPA		
20/12	OMS Final Debriefing	Dra. Maria José da Cosa Dra. Kourtoum Nacro /Dr. Eduardo Juarez	Escritório OMS Escritório UNFPA	Agência UN Relevância parceria UNFPA	

## **ANEXO 4 - ESTRUTURA DO RELATÓRIO DO DESENHO DA AVALIAÇÃO**

### **SUMÁRIO**

#### **1. INTRODUÇÃO**

- 1.1 Propósitos e diretrizes da avaliação do programa
- 1.2 Escopo da avaliação
- 1.3 Propósito do desenho da avaliação

#### **2. O CONTEXTO DO PAÍS**

- 2.1 Desafios e estratégias para o desenvolvimento nacional
- 2.2 O papel da assistência externa

#### **3. RESPOSTA DO UNFPA: O PROGRAMA DO PAÍS**

- 3.1 A resposta do UNFPA: o estabelecimento do UNDAF
- 3.2 Resposta estratégica do UNFPA: o programa do país
  - 3.2.1 Saúde e Direitos Reprodutivos
  - 3.2.2 Igualdade de Gênero
  - 3.2.3 População e Desenvolvimento

#### **4. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO**

- 4.1 Questões de avaliação
- 4.2 Métodos para coleta e análise de dados
- 4.3 Seleção da amostra de colaboradores
- 4.4 Limitações e riscos da avaliação

#### **5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

- 5.1 Visão geral do processo
- 5.2 Composição da equipe e distribuição das tarefas
- 5.3 Recursos demandados e apoio logístico
- 5.4 Cronograma

## ANEXO 5 - ESTRUTURA DO RELATÓRIO FINAL

Avaliação do Programa de Países:

VI Programa de Cooperação Angola (2009-2014)

*Período da Avaliação: 27 de outubro a 20 de dezembro*

**INFORME INICIAL**

*Data : 21 de dezembro de 2013*

### TABELA DE CONTEÚDOS

<b>Introdução</b>	<b>1</b>
1.1 Propósitos e diretrizes da avaliação do programa	1
1.2 Escopo da avaliação	2
1.3 Metodologia e Processo	2
<b>Capítulo 2 - O contexto do país</b>	<b>7</b>
2.1 Desafios para o desenvolvimento e estratégias nacionais	7
2.2.1 Resumo do Progresso dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio	17
2.3 O papel da assistência externa	20
<b>Capítulo 3 - A resposta das NAÇÕES UNIDAS/UNFPA e as estratégias do Programa de País</b>	<b>23</b>
3.1 UN e a resposta de UNFPA	23
3.2. A resposta de UNFPA através do Programa de País	26
3.2.1. Breve descrição dos ciclos programáticos anteriores, gols e resultados	26
3.2.2 Atual Programa de UNFPA Angola: 2009-2014	27
3.2.3 PAPP e PAPP revisado: revisão estratégica	34
3.2.4 A estrutura financeira do programa	35
<b>Capítulo 4 - Análise do Programa</b>	<b>41</b>
4.1 Saúde e Direitos Reprodutivos	41
4.1.1. Relevância	41
4.1.2. Eficácia	45
4.1.3 Eficiência	52
4.1.4. Sustentabilidade	54
4.2 População e Desenvolvimento	55
4.2.1. Relevância	56
4.2.2 Eficiência	58
4.2.3 Eficácia	60
4.2.4 Sustentabilidade	63

4.3 Igualdade de Gênero	65
4.3.1 Relevância	66
4.3.2 Eficiência	67
4.3.3 Eficácia	67
4.3.4. Sustentabilidade	69
<b>Capítulo 5 - Posicionamento Estratégico</b>	<b>71</b>
5.1 O Alinhamento Corporativo Estratégico	71
5.2 Alinhamento Sistêmico Estratégico	72
5.3 Resposta do Escritório	75
5.4 Valor agregado	76
<b>Capítulo 6 - Aspectos transversais: Sistema de monitoramento e Avaliação Estratégica</b>	<b>78</b>
6.1 O Sistema de monitoramento e avaliação do escritório de país (M&A)	78
6.2 Sistemas de promoção de capacidades de parceiros em termos de sistemas de M&E	79
<b>Capítulo 7 - Conclusões e Recomendações</b>	<b>81</b>
7.1 Conclusões Principais	81
7.1.1 Nível Estratégico	81
7.1.2 Nível Programático	82
7.1.3 Aspectos transversais	84
7.2 Principais Recomendações	85
7.2.2 Nível Programático	85
7.2.3 Aspectos transversais	91
<b>ANEXOS OBRIGATÓRIOS</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS OPTATIVOS</b>	<b>165</b>

## **ANEXO 6 - RESUMO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO**

O relatório inclui um Sumário Executivo que contém uma breve descrição dos objetivos e metodologia da avaliação e as principais conclusões e recomendações.

Capítulo 1, descreve o propósito e objetivos da avaliação do Programa de Países (CPE), o escopo da avaliação, a metodologia utilizada assim como o processo de avaliação, incluindo os critérios e questões utilizadas em geral e métodos de coleta e análise de dados.

Capítulo 2, descreve o contexto do país e apresenta e discute os principais desafios associados ao desenvolvimento e estratégias nacionais concebidas e em processo de implementação. Posteriormente apresenta e analisa as informações disponíveis sobre o progresso em direção aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e o papel da cooperação internacional no progresso nacional.

Capítulo 3, trata da resposta e estratégias do programa da ONU / UNFPA. A resposta da ONU e UNFPA e, posteriormente, por meio do programa país UNFPA compara-se a evolução de ciclos anteriores para o atual programa UNFPA Angola 2009-2014. Este capítulo também inclui uma descrição da estrutura financeira do programa.

Capítulo 4, contém a análise dos resultados do programa, utilizando os critérios de relevância, eficácia, eficiência e sustentabilidade na avaliação dos resultados das áreas do programa.

Capítulo 5, analisa o posicionamento estratégico do escritório UNFPA Angola, quanto ao alinhamento do Programa do País em nível corporativo, com o sistema das Nações Unidas e estuda a sua capacidade de resposta e seu valor agregado.

Capítulo 6, discute o monitoramento e avaliação do Programa de Países em termos de concepção, implementação e desenvolvimento da função dentro do programa, projetos e atividades. Neste capítulo também é discutida a contribuição do OP para o desenvolvimento da capacidade nacional de monitoramento e avaliação em geral.



Capítulo 7, inclui uma série de conclusões e recomendações para, nível programático estratégico e questões transversais e identifica seus destinatários, podendo ser a própria escritório de país, regio e sede, em diferentes niveis de prioridades.

Os Anexos Obrigatórios incluem os termos de referência da avaliação, a matriz de avaliação, e outros documentos relevantes, que sintetizam a estrutura e resultados do processo de avaliação. Anexos Optativos também foram incluídos, tais como Lista de pessoas e instituições entrevistadas, Lista de documentos consultados, e as guias de entrevistas que foram usados durante o trabalho de campo, dentre outros.

## ANEXO 7 – RESPOSTA DE GESTÃO

*Note: The following management response lists the recommendations as 1 they appear in the evaluation report. Please refer to the report for more details on each recommendation. Recommendations may be organized by clusters, e.g.: strategic recommendations, recommendations associated with the country programme, recommendations 11ss001ted with cross-cutting issues. Within each cluster, recommendations should be ranked by priority levels m=m 1 to 3).*

Instructions for completing the management response:

1. Boxes in white to be completed upon receiving the present request
2. Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Recomendações estratégicas				
Recomendação 1	Para o Escritório de País		Nível de Prioridade 1	
<p><b><i>Construir o próximo programa de maneira mais focalizada, e mais ajustada às prioridades governamentais e ajustado às possibilidades operacionais da oficina local.</i></b></p> <p>Há vontade política de mudança e reconstrução, pacificação e construção de espaços democráticos para a sociedade. Neste cenário sugere-se destacar futuramente: a) o foco na relevância da população jovem, e o peso que vem adquirindo para o país, especialmente a população feminina jovem; b) dar destaque a visão de política pública em saúde sexual e reprodutiva, enfatizando a perspectiva de gênero e de direitos reprodutivos como direitos humanos; c) continuidade ao trabalho que vem fazendo no ciclo atual no âmbito da prevenção e assistência à violência de gênero, destacando os direitos das mulheres, e seu papel na reconstrução da pacificação e estabilidade das famílias; d) manter foco em populações e grupos vulneráveis, o que exigirá sobretudo maior expertise local, capacidade de advocacia, intercâmbio para compartilhar conhecimento e experiências existentes em todos os planos, nacional e internacionalmente; e) ampliar a comunicação tanto com o governo, quanto com a sociedade civil e opinião pública, através de estratégias de comunicação e de mídia, usando esta ferramenta como instrumento facilitador da execução do programa.</p>				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or	Comments

			completed)	

<b>Recomendação 2</b>	<b>Para Escritório de País</b>	<b>Nível de Prioridade 2</b>
-----------------------	--------------------------------	------------------------------

*Continuar a apoiar missões internacionais, como vem sendo feito desde 2009, incluindo missões/workshops de formação de staff nos diferentes componentes, ou seja, nas questões em que UNFPA se focalizará no seu atual Plano Estratégico Corporativo, no plano global para 2014-2017.*

As boas práticas das missões de formações/workshop devem ser compartilhadas com o escritório local para determinar quais podem ser aplicadas. Adicionalmente, o staff do escritório deve continuar a aproveitar os cursos de formação (gratuitos) pelo E-Learning, oferecidos para o staff do UNFPA, para profissionais especializados em áreas tais como: saúde reprodutiva, igualdade de gênero e população e desenvolvimento. Esses meios de formação do staff, além de beneficiarem individualmente cada um, fortalecem a capacidade do escritório local na execução do programa do país através dos seus parceiros de implementação.

**Management response** - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

<b>Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa</b>			
<b>Recomendação 3</b>	<b>Para o Escritório Regional e Escritório de País</b>		<b>Nível de Prioridade 1</b>
<p><i>A pequena constituição numérica do escritório local deve corresponder uma formação de excelência e pensamento estratégico de alto nível, em todos os componentes do Programa, e que deve ser constantemente atualizado, e construído sobre as melhores bases possíveis de adoção de conhecimento científico disponível e em diálogo com profissionais de alto nível e conhecimento nacional e internacional. Criação de mais espaços coletivos de diálogo e estudos, incentivo a intercâmbios de reflexão, e mais interlocução entre todas as áreas é recomendável. Sugere-se a criação de Núcleo de Estudos em Saúde Reprodutiva, Gênero e Direitos Reprodutivos em parceria com alguma Universidade, identificando países com que Angola possui afinidades e teria boas condições de interlocução, como por exemplo, Brasil, onde Programas de Estudos em Sexualidade e Saúde Reprodutiva inovadores foram criados e desenvolvidos, com apoio da Fundação Ford, e com grande êxito. Verificar possibilidades de expansão na Universidade Agostinho Neto, na escola de Medicina, na Saúde Pública, ou Sociologia, ou Psicologia Social. A estratégia deveria ser pensada como um todo, e ser útil quer seja para as contrapartes como para staff.</i></p> <p>Uma alternativa adicional, que pareceu mais rapidamente viabilizada, conforme sugerido pelo Grupo de Referência, foi a de formatar <i>Programas de Estudos em Sexualidade, Saúde e Direitos Reprodutivos, Metodologias de Pesquisa, Gestão em Saúde, Adolescência e Juventude e Direitos Humanos</i>, todos formatados por exemplo no Brasil, para receber recursos humanos angolanos, de médio e alto nível, para realizar um upgrade em sua formação, e que poderiam receber bolsas para seu deslocamento ou serem financiados pelo próprio programa. Adicionalmente, deve-se buscar interlocução com universidade brasileira para <i>montar programas de colaboração previamente estruturados, para um período logo, como por exemplo, 6 anos, ( incorporando último anos de vigência do atual programa e o tempo do próximo programa)</i>, para estabelecer colaboração conjunta entre Ministérios de Angola ( Saúde, Família e Promoção da Mulher, Educação, Juventude, Justiça, Interior dentre outros ) com universidades que já tenham comprovadamente produzido esforço similar, como é o caso de UNICAMP/Núcleo de Estudos de População. Tal estruturação poderia disponibilizar seu staff, com capacidades específicas, para programa previamente estabelecido e acordado, inclusive com custos compartilhados. Este trabalho pode ser enquadrado também no âmbito da CPLP e do Instituto Nacional de Bolsas de Estudo de Angola.</p>			
<p><b>Management response</b> - <i>Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</i></p>			
<b>Key action</b>	<b>Deadline</b>	<b>Responsible unit(s)</b>	<b>Annual Implementation updates</b>

			Status (ongoing or completed)	Comments

### Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa

Recomendação 4	Para o Escritório Regional e Escritório de País	Nível de Prioridade 1	
<p><i>Promover a excelência na ampliação de mecanismos de políticas públicas de saúde para prover informação, acesso, e uso de métodos contraceptivos como direito humano em Angola, e em contexto de saúde pública.</i> O uso de métodos contraceptivos, sempre em vinculação estreita com o âmbito da saúde sexual e reprodutiva, pode evitar questões como a associada a implementação do uso do Jadell nas comunidades, mercados ou províncias, que merecem maior proteção e cuidados com a situação de saúde das mulheres receptoras, condições efetivos de seu acompanhamento pelo sistema de saúde, análise de efeitos colaterais, possibilidades de retirada do implante, questões associadas a seu uso durante adolescência e juventude, orientação sobre dupla proteção, debate sobre empoderamento e direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. UNFPA deve revisar seu papel na compra e disseminação de preservativos masculinos, uma vez que sua disponibilização apenas pelas áreas de VIH/SIDA dos governos nacionais sempre dificulta os trabalhos articulados entre saúde reprodutiva e VIH/SIDA, Gênero e direitos reprodutivos/direitos humanos.</p>			
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>			
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates
			Status (ongoing or completed)
			Comments

--	--	--	--	--

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

<b>Recomendação 5</b>	<b>Para Escritório Regional e Escritório do País</b>	<b>Nível de Prioridade 1</b>
-----------------------	--	------------------------------

*Devem ser revisadas e reforçadas estratégias em logística e distribuição de contraceptivos.* Sugere-se revisar: a) a logística de distribuição de métodos contraceptivos no âmbito do sistema público de saúde angolano, incluído o preservativo masculino no sentido de reforçar sua promoção para dupla proteção, por exemplo, no caso de uso de contraceptivos de longa duração, como Jadell e injetáveis, ou outros como DIUs; b) esta experiência poderia ser desencadeadora de estruturação de núcleo de pensamento e reflexão contínua de UNFPA, que deve estar em diálogo permanente com o que se conceituará no âmbito da Política Nacional de População; c) sugere-se que a visão de Política Nacional de População se adeque paulatinamente, e incorpore a perspectiva de linguagem atualmente usada em UNFPA, qual seja a de análise das dinâmicas populacionais e seu uso na definição e implementação de políticas públicas sociais e econômicas no país. Tal perspectiva deve garantir a ausência de definição de metas demográficas no país, alinhando-se assim com o estabelecido em ICPD, e suas revisões, como Cairo +20; d) Para disseminar conhecimento já existente se poderia usar a estratégia de Programa Nacional de Formação de Quadros do Governo, que no momento define parcerias para seu desenvolvimento; e) Para maior trabalho em incidência política se deveria trabalhar com ONGs que defendem os direitos das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos como direitos humanos; f) Favorecer, para o último ano de execução do Programa, maior interlocução na implementação dos variados componentes do Programa, produzindo reuniões sistemáticas de troca de informações, diálogo, reflexões e formulações de estratégia para execução de conteúdos e processos de monitoramento, de preferência adotando como referente o Plano Estratégico UNFPA 2014-2017, e o Mid Term Review do Plano Estratégico de UNFPA 2008-2013.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments





**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

**Recomendação 6**

**Para Escritório de País**

**Nível de Prioridade 1**

*A ausência de um output específico de Gênero e Saúde no VI Programa UNFPA Angola 2009-2014, deve ser superada desde 2014.* Sugere-se a imediata abertura de diálogo e interlocução do escritório local/componente de gênero com Ministério da Saúde, e organizações da sociedade civil que trabalhem com este campo. Há duas oportunidades/necessidades urgentes instaladas no país: a) uma oportunidade claramente aberta com a designação recente do MINFAMU para presidir o Comité de Auditoria de Mortes Maternas, instância do Ministério da Saúde mas que será implementada com a presidência de MINFAMU; b) aprovação da lei de Violência 25/11, obrigando o Ministério da Saúde a dar respostas urgentes e específicas tanto em termos de definição de normas, quanto de capacitações, e serviços de promoção, prevenção e assistência

Adicionalmente recomenda-se proceder a uma reciclagem urgente a autoridades e profissionais de alto escalão do Ministério da Saúde, que manifestaram publicamente seu desconhecimento sobre instrumentos de Gênero, como a CEDAW. As recomendações da CEDAW feitas a Angola, devem ser exaustivamente conhecidas e trabalhadas, e já preparadas para apresentação de novo relatório que o país terá que apresentar proximamente a CEDAW. Esta pode ser uma oportunidade para agregar governo e sociedade civil num trabalho de revisão contínua de conteúdos com a sociedade civil e que focalize particularmente em direitos reprodutivos e direitos humanos, permitindo abertura para expansão do tecido democrático no país.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments



Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa				
Recomendação 7	Para Escritório Regional e Escritório de País		Nível de Prioridade 1	
<p><i>Ampliar o diálogo com a sociedade civil, favorecendo inclusive seu crescimento para promover debates públicos em torno das temáticas em que UNFPA tem liderança nacional. Deve ser incentivado maior adensamento de uma comunidade apoiadora para todos os âmbitos da saúde sexual e reprodutiva e dos direitos reprodutivos/direitos humanos . A revisão das consequências do aborto inseguro no plano das causas de mortalidade materna não pode ser deixada de lado, assim como são necessárias as produções de pontes conceituais, inclusive no âmbito dos temas de VIH/SIDA, atualmente muito desconectados. A entrada de recursos financeiros importantes, como o da União Europeia e Banco Mundial, em 2014, deverão beneficiar-se desta perspectiva, reconhecendo UNFPA como a instituição sólida no campo.</i></p>				
<p><b>Management response</b> - <i>Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</i></p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

**Recomendação 8**

**Para Escritório Regional e  
Escritório de País**

**Nível de Prioridade 1**

*Assessorar o Governo de Angola na discussão sobre a Política Nacional de População, disponibilizando, efetivamente, o resultado das consultorias apoiadas por UNFPA para o desenvolvimento de proposta inicial.* Com isto, pode-se dar um passo à frente no estabelecimento dessa política, tendo sempre em mente o objetivo maior de considerar a população mais como público-alvo de ações do que como possível entrave à aceleração do crescimento e desenvolvimento econômico. Particularmente, seria interessante revisar o nome específico da Política, de tal forma que ela permita criar um discurso público que não seja acoplada a visão de que UNFPA Angola tem uma postura de controle de natalidade, vinculada a metas demográficas, mas que sim, advoga pelo respeito os direitos reprodutivos, como liberdade e autonomia de decidir, e com saúde sexual e reprodutiva, num marco de direitos humanos, incluindo-se o direito à saúde e à educação.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa****Recomendação 9****Para Escritório de País****Nível de Prioridade 2**

*Contribuir para a efetiva criação das condições necessárias à análise dos dados do recenseamento geral da população.* É aconselhável garantir, em estreita colaboração com o Instituto Nacional de Estatística e com o Gabinete de Políticas de População, vinculado ao Ministério do Planeamento, a continuidade de ampliação da capacidade técnica e de recursos humanos necessários ao desenvolvimento de estudos com base em indicadores demográficos desagregados segundo públicos-alvo específicos. Essa é uma tarefa a ser concretizada no médio prazo, que requer o estabelecimento de um cronograma de atividades e orçamentado que permita viabilizá-lo. O desenvolvimento de atividades com esta perspectiva é fundamental para que o Governo possa aprimorar as suas propostas específicas para segmentos distintos da população. Servirá, também, para o desenvolvimento ou construção de indicadores capazes de propiciar uma avaliação e monitoramento adequados das ações implantadas. A disponibilidade de dados provenientes do CPH, que tem contado com apoio decisivo do UNFPA, sobretudo durante a vigência do VI Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola, introduz a base fundamental para concretização deste objetivo e guarda estreita conexão com as diretrizes inseridas no planeamento governamental para o período 2013-2017.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa****Recomendação 10****Para Escritório de País****Nível de Prioridade 1**

*Criar condições para o funcionamento de um curso de Especialização em Estudos de População, em linha com a recomendação expressa na avaliação do V Ciclo de Assistência do UNFPA ao Governo de Angola, de promover o treinamento para formação de um quadro de especialistas em população, o que se articula com o que foi expresso anteriormente na Recomendação 3.* Um resultado importante no âmbito das atividades concernentes ao programa de População e Desenvolvimento diz respeito à recente criação do curso de Graduação em Geodemografia. É necessário equacionar o problema do reduzido número de pessoal nacional qualificado, com vistas a dotar o país de um núcleo básico de docentes capazes de garantir o efetivo funcionamento do curso de especialização a médio e longo prazos. Seria recomendável traçar um plano estratégico envolvendo um cronograma de formação de docentes com especialização nas diferentes áreas dos estudos de população. Para isso, há que se traçar mecanismo que envolva a busca de maneiras de garantir a fixação dos recursos humanos formados no quadro docente permanente da universidade. Durante esse período de transição a Universidade Agostinho Neto (UAN) poderia formalizar convênios de cooperação com instituições brasileiras e com a Universidade Eduardo Mondlane, em Moçambique, para garantir o efetivo funcionamento do Curso de Especialização em Estudos de População, e/ou em linha com o que vem sendo indicado, deve-se tomar em conta possibilidades no Brasil também, dada a proximidade técnica e cultural.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

<b>Recomendação 11</b>	<b>Para Escritório de País</b>	<b>Nível de Prioridade 1</b>
------------------------	--------------------------------	------------------------------

*Integrar às atividades da universidade a capacitação dos demais componentes e projetos na produção e análises de indicadores demográficos e na condução de pesquisas científicas.* A equipe multidisciplinar da universidade poderia assumir a coordenação das atividades de ensino e pesquisa no âmbito do Programa de País, ou seja, a formação de quadros especializados na coleta de dados populacionais, análise de informações demográficas, produção de indicadores sociodemográficos, tanto no nível central quanto provincial. Com isto, será possível retomar o caráter de transversalidade da área de população e desenvolvimento, pouco enfatizada ao longo do desenvolvimento deste VI Ciclo de Cooperação entre o UNFPA e o Governo de Angola, mas facilitada em função do estreitamento da interlocução do UNFPA com a Universidade Agostinho Neto e com o Ministério do Planeamento. O lócus de discussão e implantação das atividades de treinamento nas três áreas que compõem o programa deve ser a universidade, de maneira institucional, para garantir a sustentabilidade das ações. Claro está, no entanto, que treinamentos ou capacitações técnicas específicas devem ser organizados no âmbito de cada área.

**Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:**

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa****Recomendação 12****Para Escritório de Países****Nível de Prioridade 1**

*Apoiar iniciativas visando à disponibilidade e confiabilidade de dados provenientes de registros administrativos, como as estatísticas vitais.* Trata-se de uma questão de suma importância para o sistema de estatísticas do país. Dados administrativos constituem uma fonte regular de informações necessárias para a rotina de planejamento e estudos. Não se pode, porém, sequer pensar em estratégia excludente em relação à necessidade de manutenção da realização de pesquisas amostrais com cobertura nacional, e sim como atividade complementar, uma vez que as pesquisas amostrais permitem atualizar informações e aprofundar o conhecimento e entendimento de questões relevantes para o desenvolvimento da população do país.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments



**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

**Recomendação 13**

**Para Escritório de País**

**Nível de Prioridade 2**

*Dar continuidade ao apoio ao treinamento e capacitação das equipes do INE para que o órgão desenvolva a massa crítica necessária à execução definitiva dos trabalhos de automatização da cartografia censitária, em todo o país, motivando e mantendo a equipe do SIG, de forma a que ela possa processar, com autonomia crescente, as atualizações resultantes das constantes inovações tecnológicas. Outro conjunto de atividades de apoio ao CPH certamente será aquele relacionado à capacitação e treinamento de recursos humanos do INE para a produção e análise de indicadores baseados em dados censitários, com assessoria internacional, fortalecendo os laços de cooperação já existentes com instituições brasileiras, assim como moçambicanas.* Com a disponibilização dos dados censitários, muita capacidade de análise será necessária para produzir novas visões sobre os resultados do censo, ou mesmo para interpretar, usar e vocalizar os dados que já existem e que foram produzidos pelo IBEP 2008-2009. Tais dados e interpretações devem estar internalizados de maneira a que possam servir de insumos ao debate nacional, traduzindo-se as informações relevantes já existentes em estratégias de promoção de direitos. Os temas de mortalidade e fecundidade devem receber um destaque especial nas análises que serão realizadas e devem ser acopladas aos dados já disponíveis na IBEP 2008-2009. Ressalta-se que devem ser revisados à luz do marco de direitos reprodutivos/direitos humanos, e servirem de cenário para a construção do próximo Programa de País.

**Management response** - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa				
Recomendação 14	Para Escritório de País	Nível de Prioridade 1		
<p><i>(Re)estabelecer mecanismos que permitam maior articulação entre os projetos, tanto no nível central como das províncias, utilizando um enfoque de população e desenvolvimento transversal em relação às questões de gênero, e saúde e direitos reprodutivos.</i> O alcance dos objetivos do Programa de Cooperação supõe o emprego de estratégias integradas, pois na medida em que todos os projetos convirjam para a mesma população-alvo, poder-se-ão criar condições para que isso se realize e se possa planejar e desenvolver programas de longo e amplo alcance. O novo Plano Estratégico de UNFPA, que elimina a construção de sub programas, facilitará a necessária interlocução entre gênero e direitos reprodutivos nas áreas de atuação, construída com diversas contrapartes.</p>				
<p><b>Management response</b> - <i>Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</i></p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 2: Recomendações associadas ao Programa**

**Recomendação 15**

**Para Escritório de País**

**Nível de Prioridade 2**

*Adotar, entre as estratégias estabelecidas para a capacitação e treinamento de recursos humanos, não apenas a cooperação sul-sul com instituições de outros países, como Brasil e Moçambique, mas também a modalidade de ensino a distância, sem abrir mão de módulos ou sessões presenciais.* Para isto, é necessário um investimento anterior em equipamentos e treinamentos específicos, mas com potencial para gerar como resultado maior eficiência e eficácia na utilização dos recursos. Na medida em que houver a centralização desses esforços no âmbito da universidade poderá ser menos oneroso o trabalho, necessário, de institucionalização da modalidade de ensino a distância, facilitando e aprimorando a interlocução e afinidade entre as diretrizes traçadas pelo planejamento governamental e as atividades apoiadas pelo UNFPA.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 3: Recomendações associadas a questões transversais**

**Recomendação 16**

**Para Escritórios Central,  
Regional e de País**

**Nível de Prioridade 1**

*Prosseguir na promoção da construção de uma estratégia de advocacia* previamente estabelecida, para o conjunto do ano de 2014, em todas as componentes do Programa, e que dê continuidade ao trabalho já desenvolvido de relação com a mídia, garantindo assim a boa e fundamental continuidade da visibilidade de UNFPA no país, assim como um crescente uso da perspectiva de direitos.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 3: Recomendações associadas a questões transversais				
Recomendação 17	Para Escritório Local	Nível de Prioridade 1		
<p><i>Prosseguir na promoção da construção de uma estratégia de advocacia</i> previamente estabelecida, para o conjunto do ano de 2014, em todas as componentes do Programa, e que dê continuidade ao trabalho já desenvolvido de relação com a mídia, garantindo assim a boa e fundamental continuidade da visibilidade de UNFPA no país, assim como um crescente uso da perspectiva de direitos.</p>				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**Cluster 3: Recomendações associadas a questões transversais**

**Recomendação 18**

**Para Escritório de País**

**Nível de Prioridade 1**

**Continuar ampliando a comunicação tanto com o governo como com sociedade civil e tê-la como instrumento facilitador da execução do programa.** A reconstrução do tecido de relações, com ampliação do espaço democrático, é inclusive um dos eixos que UN vem tentando promover no âmbito da cooperação internacional. Isto se faz necessário especialmente considerando-se a história contemporânea de Angola em que é difícil para sua população aprender a contar com laços de confiança, parceria e diálogo coletivo. O último ano de execução do Programa pode ser útil para resgatar estas estratégias, dado o fato de que o debate em torno da construção do VII Programa deve ser estruturado em bases participativas de toda sociedade.

**Management response** - *Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:*

Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 3: Recomendações associadas a questões transversais				
Recomendação 19	Para Escritórios Regional e de País		Nível de Prioridade 1	
<p><b>Management response</b> - <i>Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</i></p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

**ANEXO 8: MAPA SÍNTESE PRINCIPAIS RESULTADOS POR PRODUTO DO VI PROGRAMA UNFPA**

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política/Advocacia	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
Saúde e Direitos Reprodutivos	Melhoramento da qualidade da assistência às mulheres no parto e os cuidados obstétricos e neonatais básicos e de urgência (EMOC)	<p>Advocacia com Ministério Saúde (2009 a 2013) em SDR</p> <p>Advocacia SDR com Direções Provinciais de Saúde (Cunene, Luanda, Benguela, Bié, Uige) (2009-2013); (Huila 2009 -2011)</p> <p>Advocacia Representações Municipais de Saúde (2009 a 2013)</p> <p>Advocacia Dia Mundial de População ( 2009, 2010, 2011, 2012, 2013)</p> <p>Lançamento e Debates Públicos CARMMA Angola (2010)</p> <p>Advocacia Saúde Materno Infantil e Fistula Obstétrica – Sra. Ban Ki-Moon(2012)</p>	<p>Plano Conjunto de Saúde Reprodutiva MINSA/DNSP (OMS/UNFPA/UNICEF) (2010)</p> <p>Plano Estratégico para Redução de Mortalidade Materna e Mortalidade Infantil (PRMI)</p> <p>Plano Nacional de Ação de Prevenção e Tratamento de Fístula Obstétrica (UNFPA e ONUSIDA)</p> <p>Plano Nacional de Mortalidade Materna</p> <p>Capacitação de Técnicos e Especialistas (nacional e internacional) (fistula/pré-natal, parto e puerpério)</p> <p>Revisão de Materiais e Documentos DNSP/MS (2009-2013)</p> <p>Workshop Fístula Obstétrica/Uige</p>	<p>Centro de Tratamento em Fístula Obstétrica / Hospital Mun. de Damba/Uige (2010-2013)</p> <p>Ensino/Capacitação/atenção ambulatorial e hospitalar/PF - Fístula Obstétrica/ Hospital e Maternidade Lucrecia Paim (Luanda) (2012-2013)</p> <p>Equipamentos para 4 Escolas de Parteiros Formação e Fornecimento de Equipamentos /Escola de Enfermagem do Instituto Médio Uige (desde 2010) e Benguela</p>



COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
Saúde e Direitos Reprodutivos	Melhoramento da qualidade da assistência às mulheres no parto e os cuidados obstétricos e neonatais básicos e de urgência (EMOC)	<p>Advocacia/Estratégia de Comunicação:</p> <p>Site UNFPA Angola/ Mídia Nacional/ Boletins Informativos Pôsteres Comemorativos e Educativos / Filme Documentário Fístula Obstétrica / Biblioteca( 2009-2013)</p> <p>Apoio Técnico / MINJU/ Política de Direitos Humanos (2011)</p>	<p>Comitê Nacional de Mortalidade Materna</p> <p>Tradução e adaptação Manual Saúde Reprodutiva no Município</p> <p>Estudos e Pesquisa: # Análise de Situação sobre saúde no envelhecimento</p> <p>Currículo Escolas Enfermagem (DNRH) / Escola de Parteiras(2012)</p> <p>Currículo Formação Enfermeiras e Parteiras em Serviços em Saúde Reprodutiva (10 províncias: 211 profissionais de saúde) (2012)</p>	<p>Vídeo Educativo/Documentário Fístula Obstétrica / Apoio NY (2013)</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
Saúde e Direitos Reprodutivos	Integração da prevenção do VIH nos Programas de Saúde Reprodutiva	<p>Advocacia Ministério da Saúde</p> <p>Advocacia Instituto Nacional de Luta contra SIDA</p> <p>Advocacia Direções Provinciais Saúde Luanda, Benguela, Huige,</p> <p>Comissão Nacional / Mecanismos Coordenação Nacional Multisetorial do Fundo Global</p> <p>Advocacia / Estratégia de Comunicação</p>	<p>Promoção e Prevenção Saúde Sexual e Reprodutiva jovens (Luanda, Benguela, Cunene, Uige) com ênfase em Direitos Reprodutivos e Direitos Humanos</p> <p>Informações/Aconselhamento / Testagem Voluntária VIH/SIDA / Grupos de Mútua Ajuda /Debates</p> <p>Capacitação Ativistas-agentes comunitários saúde / técnicos enfermagem/enfermeiras</p> <p>Revisão/Validação Materiais (Educação Sexual, Género e VIH/SIDA para Professores)</p> <p>Gestão de Pequenos Projetos ONUSIDA com Fundos PAF</p>	<p>Fortalecimento Sistema Nacional de Saúde</p> <p>Participação UN Cares</p> <p>Participação Workshop INLS</p> <p>Participação PEN IV VIH/SIDA</p> <p>Participação Ronda 10/ Fundo Global</p> <p>Sexualidade e Saúde Reprodutiva em VIH/Gênero para rapazes e homens (Maputo)</p> <p>Participação Conferência Escritório Regional / SR, Género e VIH/Sida.</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
Saúde e Direitos Reprodutivos	Aumento da disponibilidade de informação e serviços de Saúde Reprodutiva para jovens e adolescentes	<p>Advocacia Ministério Saúde</p> <p>Advocacia/ Direção Provincial de Saúde da Criança e Adolescência Luanda (2009, 2010, 2011, 2012, 2013)</p> <p>Advocacia/Ministério da Juventude e dos Deportes (2012-2013)</p> <p>Apoio Técnico documento Planeamento Familiar enviado à primeira Dama- Ana Paula dos Santos e Ministro da Saúde (2012)</p> <p>Debates Públicos Dia Mundial de População (2009 a 2013)</p> <p>Advocacia/Estratégia de Comunicação (2010-2013)</p>	<p>Formação para Promoção e Prevenção Saúde Sexual e Reprodutiva jovens e Direitos Reprodutivos em áreas urbanas e rurais ( Luanda, Benguela, ampliando para Cunene, Uíge)</p> <p>Capacitação de Capacitadores (Cunene, Bié) (2010-2011-2012-2013)</p> <p>Estudos e Pesquisas: # Serviços de Saúde Reprodutiva Amigos dos Jovens</p> <p>Fórum Nacional de Juventude e Plano Estratégico Juventude (colaboração e participação ) (2012, 2013)</p> <p>Workshop Plano Estratégico Educação</p>	<p>Direção Provincial e Municipal de Saúde através Centro de Apoio a Juventude / CIES – Informazione e Educacione Allo Sviluppo (2009 -2013) /ADPP – Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo Angola (2012 – 2013)</p> <p>Ministério Juventude através de JIRO / Juventude Informada Responsável e Organizada: resgate e plano de ação (2012-2013)</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
Saúde e Direitos Reprodutivos	Reforço das capacidades técnicas e institucionais para implementar um sistema de compras de produtos de Saúde Reprodutiva e um sistema de logística e gestão	<p>Advocacia Ministérios da Saúde (2009-2013)</p> <p>Advocacia Ministério da Educação (2012-2013)</p> <p>Comitê Coordenação Interagencial / Plano Estratégico em Contracepção /Ministério da Saúde / Subcomitê Logística (2009-2011)</p> <p>Advocacia/Estratégia de Comunicação</p> <p>Debates Públicos Dia Mundial de População (2009 a 2013)</p>	<p>RHCS – Reproductive Health Commodities Security / Plano Estratégico para 2008/2012 (2010)</p> <p>Estudos e Pesquisas: # Aceitabilidade do Preservativo Feminino (2013); # Situação Contracepção em Angola (2009-2010); # Levantamento Situação Unidades de Saúde Reprodutiva em PF Kwanza Norte, Kwanza Sul, Bié, Zaire, Cabinda, Uige, Malange, Benguela, Moxico, Cunene, Huige) (2011-2012)</p> <p>Apoio Técnico Capac./Formação em Serviço / 10 províncias(2009 a 2013) Apoio Técnico Seminário PF / Projeto RHCS (K Norte, K Sul, Bié, Zaire) (2010 a 2013)</p> <p>Lançamento Jadell em Mercados Populares (com DNSP) (2012)</p>	<p>Asseguramento e Disponibilização de Métodos Contraceptivos a Direção Nacional de Saúde Pública ( UNFPA – Pathfinder - USAID) (2009 a 2013)</p> <p>Capacitação Escritório Regional de África do Sul/ UNFPA /RHCS (2012)</p> <p>Conferência Planejamento Familiar – Adis Abeba (2012)</p> <p>Conferência Planejamento Familiar – Senegal (2012)</p> <p>Capacitação MINSA/DNSP/BAYER – Formação em Implantes, Formação em Lubrificantes(2012)</p> <p>Capacitação MINSA/DNSP/ Formação em Misoprostol</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
População e Desenvolvimento	Melhorar a disponibilidade, o acesso e a utilização dos dados demográficos atualizados e confiáveis desagregados por idades, sexo, a nível nacional, setorial e descentralizado	<p>Advocacia com Ministério Planeamento e de Desenvolvimento Territorial(2009 a 2013)</p> <p>Advocacia com Instituto Nacional de Estatísticas (INE) (2009 a 2013)</p> <p>Advocacia com Direções Provinciais (2009)</p> <p>Advocacia Parlamento Nacional: ICPD +20 (2012)</p> <p>Advocacia/Estratégia Comunicação</p>	<p>Capacitação de Técnicos do INE / mestrado em Demografia para contribuir CENSO (2011)</p> <p>Plano Estratégico do Censo (2013)</p> <p>Censo Piloto (2013)</p> <p>Apoio Técnico Elaboração Doc. Projeto Censo/Questionário/ Plano de Tabulação para Piloto / Cartografia (2009-2013)</p>	<p>Colaboração GT UN-INE sobre M&amp;A (2011-2013)</p> <p>Licenciatura em Geodemografia / Faculdade Ciências Sociais / Universidade Agostinho Neto (2013)</p> <p>Estruturação Gabinete Censo (2013)</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de Capacidades	Fortalecimento Institucional
População e Desenvolvimento	Reforçar a capacitar técnicos das instituições nacionais alvo, ONGs, redes de jovens e parceiros de implementação em nível nacional, provincial e municipal para incluir questões relacionadas com população em políticas e programas de desenvolvimento	<p>Advocacia com Ministério Planejamento (2011-2013)</p> <p>Advocacia com Instituto Nacional de Estatísticas (INE) (2009-2013)</p> <p>Advocacia com Direções Provinciais (2009-2010)</p> <p>Advoc. com Universidade Agostinho Neto / Cooperação Sul-Sul /Universidade Federal de Minas Gerais /Brasil/(2012-2013)</p> <p>Advocacia/Estratégia Comunicação (2009-2013)</p>	<p>Draft Texto Política População (2011-2013)</p> <p>Workshops em População e Desenvolvimento</p> <p>Conferências e diálogos acadêmicos com estudantes, especialistas e funcionários públicos. (2013)</p>	<p>Estruturação Gabinete Censo (2013)</p> <p>Missão de Diálogo –Técnico – Universidade Agostinho Neto/ Univ. Federal Minas Gerais /Brasil / Dra. Laura Wong (2013)</p>

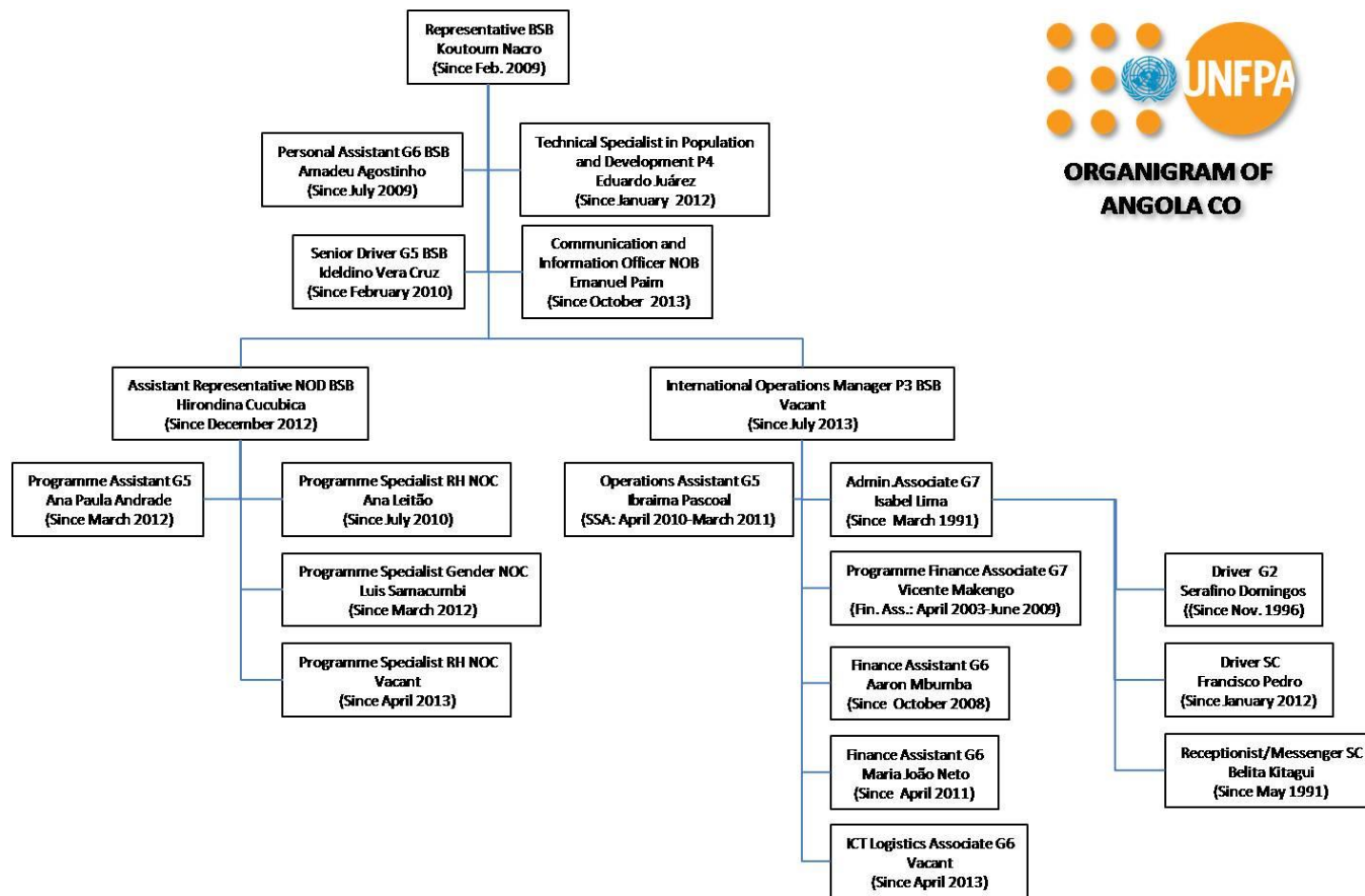
COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de capacidades	Fortalecimento Institucional
Igualdade de Gênero	Aumentar a participação das instituições do governo, associações e redes de mulheres no apoio e advocacia para integração das questões de gênero nas estruturas nacionais e setoriais com a finalidade de se alcançar o progresso na igualdade de gênero e o empoderamento da mulher em nível nacional e descentralizado	<p>Adv. Plano da Política Nacional para Igualdade e Equidade de Gênero (MINFAMU) aprovado pelo Conselho de Ministros aos 25 de Setembro de 2013.</p> <p>Debate público em Sessões da Controladoria dos Ministérios Sociais para Política Nacional de Gênero</p> <p>Apoio téc. e financeiro na Elaboração do Plano Ação para Implementação da Política Nacional para a Igualdade e Equidade de gênero.</p> <p>Apoio Técn. e Financ. criação do Sistema Integrado de indicadores de Gênero (SIGênero)</p> <p>Apoio e fortalecimento das redes da Sociedade Civil através do MINFAMU</p> <p>Apoio da Conferência Nacional sobre a Menina Adolescente - organizado pela Assembleia nacional - Debate Público que envolveu Ministérios e abordou Questões sobre Gênero e sua relevância em Saúde e Direitos Reprodutivos</p> <p>Advocacia/Estratégia Comunicação</p>	<p>Capacitação de Pontos Focais de Gênero dos Departamentos Ministeriais (35) e da Sociedade Civil.</p> <p>Capacitação dos Pontos Focais dos Ministérios e Sociedade Civil em Questões ligadas ao Orçamento Sensível ao Gênero;</p> <p>Produção e revisão Orçamento de Governo Nacional (2012, 2013) sensível a Gênero</p> <p>Capacitação de 34 Técnicos das 18 Províncias em SIGênero</p>	<p>Informes de seguimento a CEDAW (UNFPA-UNICEF)</p> <p>Participação UNDP / Comité seleção técnica para gênero (UNFPA-UNDP)</p> <p>Participação UNDP / Comité seleção propostas de Gênero financiamento Embaixada Noruega (1 milhão dólares)</p> <p>Participação Treinamentos Gênero África Sul/EAT</p> <p>Seminário Jornalistas ODM 3 / UNCT</p>

COMP.	PRODUTO	RESULTADOS		
		Diálogo e Incidência Política	Criação de capacidades	Fortalecimento Institucional
Igualdade de Gênero	Mobilizar as comunidades, os mass media, homens, jovens, e redes de mulheres na prevenção e combate à violência sexual e baseada no gênero	<p>Apoio na produção, aprovação e disseminação da Lei 25/11 – Lei contra a Violência Doméstica</p> <p>Participação e apoio da Campanha dos 16 dias de ativismo contra a violência (2012 e 2013) contra a violência sexual e de gênero</p> <p>Apoio na criação da Associação das Mulheres Parlamentares - Diálogo Político Mulheres no Parlamento (ASSEMBLEIA NACIONAL – 7ª Comissão do Parlamento.</p> <p>Apoio e Lançam da Campanha UniTE em Angola/Viol. Doméstica.</p> <p>Apoio técnico e financeiro das Delegações do MINFAMU às Conferências Internacionais (CEDAW e Estado da Mulher) Nova York e Genebra.</p> <p>Advocacia/Estratégia Comunicação</p>	<p>Reprodução e distribuição da Versão de BOLSO da Lei 25/11 a diferentes grupos comunitários;</p> <p>Multiplicação dos Instrumentos Internacionais e Regionais: CEDAW, Protocolo da SADC sobre Género e Desenvolvimento; Regulamento da Lei 25/11; Glossário de Introdução a abordagem de Género; Decénio da Mulher Africana.</p> <p>Apoio das Sessões de mobilização e sensibilização de grupos comunitários ( Homens, Mulheres e Jovens de ambos sexos) nos Municípios;</p>	<p>Ponto Focal para Angola para a Campanha contra Violência de Género - Campanha UNiTE (UN WOMEN)</p>



## **ANEXOS OPTATIVOS**

ANEXO 9 – ORGANOGRAMA<sup>87</sup>.



<sup>87</sup>O setor operacional UNFPA, em dezembro de 2013, apresenta algumas pequenas variações em seu modo de funcionamento, especialmente a gestão de transportes.

## ANEXO 10 – LISTA DO STAFF DO ESCRITÓRIO UNFPA/ANGOLA

#	STAFF	POSTO
1	Dr. Kourtoum Nacro	Representante
2	Ms. Hirondina Cucubica	Assistente da Representante
3	Mr. Amadeu Agostinho	Assistente Pessoal da Representante
4	Mr. Ideldino Vera Cruz	Motorista Senior
5	Ms. Isabel Lima	Associada Administrativa
6	Mr. Aaron Mbumba	Assistente Financeiro
7	Ms. Ana Paula Andrade	Assistente de Programa
8	Ms. Ana Leitão	NPO RH
9	Mr. Luís Samacumbi	NPO GÊNERO
10	Mr. Emanuel Paim	Oficial de Comunicação
11	Mr. Makengo Vicente	Associado Programa Financeiro
12	Ms. Maria João Neto	Assistente Financeira
13	Ms. Ibraína Pascoal	Assistente de Operações
14	Mr. Eduardo Juarez	Técnico Especialista em População e Desenvolvimento
15	Mr. Serafim Domingos	Motorista
16	Ms. Belita Kitangui	Recepcionista/Mensageira
17	Mr. Francisco Pedro	Motorista
18	Vago	NPO RH
19	Vago	IOM
20	Vago	ICT/Associada Logística

## ANEXO 11 - LISTA DE PROJETOS/INTERVENÇÕES

Parceiros Implementadores	Projetos	Descrição dos Projetos
<b>AGO6A100</b>	Coordenação & Administração	Coordenação & Administração
<b>AGO6A11A</b>	Coordenação & Administração	Coordenação & Administração
<b>AGO6G11A</b>	Temas relacionados a Gênero – Políticas	Integração de Gênero em Políticas Setoriais
<b>AGO6G42A</b>	Temas relacionados a Gênero – Mobilização contra Violência	Mobilização contra Violência de Gênero
<b>AGO6P12A</b>	População e Desenvolvimento – Políticas	Temas de População considerados em Políticas de Desenvolvimento e Programas
<b>AGO6P31A</b>	População e Desenvolvimento – Dados Demográficos	Disponibilidade incrementada de dados sociodemográficos atualizados, desagregados por sexo, idade a todos os níveis
<b>AGO6R22A</b>	Saúde Reprodutiva – Assistência e Cuidados Essenciais para Maternidade	Assistência de Qualidade para parto e cuidados obstétricos essenciais incrementada.
<b>AGO6R31A</b>	Saúde Reprodutiva – Prevenção VIH, incluindo Planejamento Familiar	Prevenção VIH integrada em Saúde Reprodutiva incluído PF para mulheres e jovens.
<b>AGO6R34A</b>	Saúde Reprodutiva – Insumos	Implementação de Sistema de Segurança para Insumos de Saúde Reprodutiva
<b>AGO6R43A</b>	Saúde Reprodutiva – Informação e Serviços	Incremento de Disponibilidade de Informação e Serviços em Saúde Reprodutiva

## ANEXO 12 - LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS<sup>88</sup>.

	ASSUNTO	ELABORADO/ ENVIADO POR
1	5th Country Programme Evaluation	UNFPA CO Angola
2	CPD Angola 2009-2013	Executive Board UNDP - UNFPA
3	UNDAF 2009 – 2013	UNCT Angola - GoA
4	Review of UNDAF - Progress Report	UNCT Angola
5	PAPP 2009-2013 signed - Portuguese	UNFPA CO Angola - GOA
6	Review of the PAPP by Country Office	UNFPA CO Angola
7	Country Office Annual Report - COAR (2009/2010/2011/2012)	UNFPA CO Angola
8	Office Management Plan - OMP (2009/2010/2011/2012/2013)	UNFPA Angola
9	Revised indicator framework submitted for the extension of Country Prog.	UNFPA Angola
10	Solicitação de extensão do UNDAF	Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial
11	Request to UNDG for UNDAF Extension	Resident Coordinator Office Angola
12	Aprovação de extensão do UNDAF Angola até 2014.	UNDG-ESA
13	UNFPA Evaluation policy - Report of the Executive Director	Executive Board UNDP - UNFPA
14	Compendium of decisions annual session 2009	Executive Board UNDP - UNFPA
15	Roles and responsibilities for the implementation of the Evaluation Policy	UNFPA Executive Director
16	Requirements and Expectations for Programme Evaluation	UNFPA Executive Director
17	List of UNFPA Implementing Partners (Ips)	UNFPA CO Angola
18	National Development Plan - PND (2013 - 2025)	Angola Government
19	National Development Sanitary Plan - PNDS (2013 - 2025)	Angola Government - MINSA
20	Report of 2012 Retiro with the IPs	UNFPA Angola
21	Domestic Violence Law	Angola Government - MINFAMU
22	Letter to MINPLAN, MINSA, MINFAMU about UNFPA contribution 2010, 2011 e 2012	UNFPA Angola
23	National Policy on Gender Equality	UNFPA Angola
24	Final ICPD Agenda beyond 2014	
25	Addis Ababa Declaration on Population & development in Africa beyond 2014	UNECA/AUC
26	UNFPA Angola Newsletters	UNFPA Angola
27	Millennium Development Objectives - Progress Report 2010	Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial

<sup>88</sup>Os documentos que foram usados como referencias bibliográficas aparecem em notas de rodapé ao longo do texto.

28	Proceedings of the Higher Level Event on CARMMA, Addis, 27Jan2013	African Union Assembly of Heads of State and Government
----	---	---

	<b>ASSUNTO</b>	<b>ELABORADO/ ENVIADO POR</b>
29	Youth Strategic Plan, 2012 - 2017	Ministério da Juventude e Desportos
30	UNFPA Angola Profile in Portuguese	UNFPA Angola
31	Statistics from 2012 Report on Maternal, Newborn & Child Survival	Angola
32	National Strategy of Sexual and Reproductive Health for 2008-2015	Ministério da Saúde
33	UNGASS 2012 (Country Progress Report 2010-2011)	UNAIDS/UNLS
34	Angola 2009-2013 CP/CP Action Plan Alignment & revision (21/May/2013)	UNFPA Angola
35	Checklist for assessing Evaluability	UNDP Handbook on Planning, Monitoring and Evaluating
36	Policy and procedure for Country Programme Evaluation (CPEs)	UNFPA Policies and Procedures Manual
37	Evaluation Process Guidelines	UNFPA Policies and Procedures Manual
38	Roadmap for Country Programme Evaluation	UNFPA Angola
39	Outline Structure of the Final Evaluation Reports	UNFPA
40	Situação da Mortalidade Materna em Angola	Comissão Nacional de Prev. Auditoria Mortes Maternas e Neonatais
43	Seminário sobre o Uso de Misoprostol em Programas de Saúde Materna Draft Política Nacional de População UNFPA Angola's NewsLetteres	Departamento Saúde Reprodutiva – MINSA UNFPA Angola

## **ANEXO 13: GUIA DE ENTREVISTAS**

### **COMPONENTES DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS, POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO E IGUALDADE DE GÊNERO**

#### **QUESTÕES GERAIS**

##### Implementação geral

- Descrição da intervenção (objetivos e abordagens)
- Relação da intervenção com os objetivos organizacionais
- Relevância ou adequação às mudanças de contexto ou inovações
- Principais realizações
- Grandes dificuldades
- Custo-efetividade (eficiência)
- Gestão administrativa e financeira
- Monitoramento e avaliação
- Perspectivas de sustentabilidade

#### **1. AGÊNCIAS DA ONU E DE OUTROS DOADORES-CHAVE**

- Quadro de Cooperação (tendências; oportunidades e ameaças)
- Contexto e papel do UNFPA (pontos fortes e pontos fracos; valor agregado)
- Estratégias de avaliação (atores, local, nacional, provincial)
- Complementaridade X potencial duplicação
- Mecanismos de coordenação
- Eficácia, o papel e a contribuição do UNFPA

#### **2. ESTADO E GOVERNO: OS TOMADORES DE DECISÃO/ FUNCIONÁRIOS**

- Conhecimento do programa, identificando seus pontos fortes e fracos
- Prioridades: relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade, alinhamento, monitoramento e avaliação
- Outras contribuições de outros doadores (características, avaliação)
- Papel do UNFPA, valor agregado
- Limitações sobre o papel e as contribuições do UNFPA
- Principais necessidades

Os desafios e perspectivas para o futuro

Papel ou contribuições esperadas do UNFPA

## **2.1 Saúde e Direitos Reprodutivos**

As prioridades do sector

Contribuição do UNFPA até o momento

Fatores que facilitaram e os fatores que inibem o acesso a atividades do programa (considerando-se os subgrupos)

Implementação de programas UNFPA e políticas de governo (relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade, alinhamento, monitoramento e avaliação)

Principais necessidades

Os desafios do futuro (sustentabilidade, capacitação)

Papel ou contribuições esperadas do UNFPA

Beneficiários / identificação direta com as principais necessidades e prioridades locais; oportunidades e ameaças.

Relevância das ações do UNFPA para atender às necessidades / prioridades locais (contribuições específicas, solução de problemas); pontos fortes e fracos do programa

Efeitos esperados e inesperados como resultado das ações do UNFPA.

Principais necessidades e desafios futuros

## **2.2 População e Desenvolvimento**

As prioridades do setor

Contribuição do UNFPA até o momento.

Fatores que facilitaram e os fatores que inibem o acesso às atividades do programa (considerando-se os subgrupos)

Implementação de programas UNFPA e políticas de governo (relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade, alinhamento, monitoramento e avaliação)

Principais necessidades.

Os desafios e perspectivas para o futuro (sustentabilidade, capacitação)

Papel ou contribuições esperadas do UNFPA

Beneficiários / identificação direta com as principais necessidades e prioridades locais; oportunidades e ameaças

Relevância das ações do UNFPA para atender às necessidades / prioridades locais (contribuições específicas, solução de problemas); pontos fortes e fracos do programa

Efeitos esperados e inesperados como resultado das ações do UNFPA

Principais necessidades e desafios futuros



### **2.3 Igualdade de Gênero**

As prioridades do setor

Contribuição de UNFPA até o momento

Fatores que facilitaram e os fatores que inibiram o acesso a atividades do programa (considerando-se os subgrupos)

Implementação de programas UNFPA e políticas de governo (relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade, alinhamento, monitoramento e avaliação)

Principais necessidades

Os desafios do futuro (sustentabilidade, capacitação)

Papel ou contribuições esperadas do UNFPA

Beneficiários / identificação direta com as principais necessidades e prioridades locais; oportunidades e ameaças

Relevância das ações do UNFPA para atender às necessidades / prioridades locais (contribuições específicas, solução de problemas); pontos fortes e fracos do programa

Efeitos esperados e inesperados como resultado das ações do UNFPA

Principais necessidades e desafios futuros

### **3. ONGs**

Conhecimento do programa, identificando seus pontos fortes e fracos

Prioridades: relevância, eficácia, eficiência, sustentabilidade, alinhamento, monitoramento e avaliação

Outras contribuições de outros doadores (características, avaliação)

Papel do UNFPA, valor agregado

Limitações sobre o papel e as contribuições do UNFPA

Principais necessidades

Os desafios e perspectivas para o futuro

Papel ou contribuições esperadas do UNFPA

Beneficiários / identificação direta com as principais necessidades e prioridades locais; oportunidades e ameaças

Relevância das ações do UNFPA para atender às necessidades/prioridades locais (contribuições específicas, solução de problemas); pontos fortes e fracos do programa

Efeitos esperados e inesperados como resultado das ações do UNFPA.

## **ANEXO 14 - PESSOAS CONSULTADAS/ENTREVISTADAS.**

**UNFPA**

Dra. Kourtoum Nacro	Representante
Ms. Hironcina Cucubica	Representante Assistente
Mr. Eduardo Juarez	Espec.Téc. P&D
Ms. Ana Leitão	Oficial de Programa Saúde Reprodutiva
Mr. Luís Samacumbi	Oficial de Programa Género
Mr. Aaron Mbumba	Assistente Rep
Mr. Makengo Vicente	Assoc. Programa Finanças
Ms. Ibraína Pascoal	Assistente de Operação
Mr. Francisco Pedro	Motorista
Mr. Vishnu Narine	Especialista de Programa
Ms. Isabel Lima	Assistente Administrativa
Ms. Ana Paula Andrade	Assistente Programas
Ms. Maria João Neto	Assistente Financeira

#### **GOVERNO NACIONAL/GOVERNO PROVINCIAL**

Maria Filomena T. Delgado	Ministra	Ministério da Família e Promoção da Mulher
Marilena Gamboa	Diretora Nacional para Política do Género	Ministério da Família e Promoção da Mulher
Ernesto Domingos António	Técnico Assistente	Ministério da Família e Promoção da Mulher
Nhanga da Assunção	Secretário de Estado para a Juventude	Ministério da Juventude
Inês Leopoldo	Chefe Dept. Saúde Reprodutiva	Ministério da Saúde /Direção Nacional de Saúde Pública
Flávio Couto	Diretor do Gabinete de Política para a População	Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial
Pedro Kiala	Chefe do Departamento de Estudos Populacionais	Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial
Luiekakio Afonso	Chefe de Departamento de Geodemografia	Faculdade de Ciências Sociais
Jose Vieira Van Dunem	Ministro	Ministério da Saúde
	Secretario Estado Interior	Ministério do Interior e Desenvolvimento Territorial

#### **ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS E AGENCIAS BILATERAIS**

Maria do Valle Ribeiro	Coordenadora de Sistema	Coordenadora Residente UN
António Azevedo	Oficial de Programa	UNAIDS

José N. Felix	Especialista de Programas	UNDP
Marina Machado Coelho	Consultora Saúde Materna e Infantil	UNICEF
Dra. Catarina Oatanha	Oficial de Programa	UNICEF
Maria José Costa	Oficial de Programa	WHO
Salvatore Sortino	Chefe de Missão	OIM

## **ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL**

Anke Voorhoeve	Oficial de Parceiros	ADPP - Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo
Rikke Viholm	Presidente Conselho de Administração	ADPP - Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo
Teresa Quivinguele	Diretora de Projetos	ADRA
Antônio Coelho	Secretário Executivo	ANASO
Ana Isabel Angelina	Diretora Executiva	CAJ - Centro de Apoio aos Jovens
Miguel Madeira	Coordenador de Projeto	CAJ - Centro de Apoio aos Jovens
Filipe Boloko	Diretor Geral	CEFFA_ONG
Nadia Righele	Coordenadora de Projeto	CIES - Centro de Informação e Educação p/ o Desenvolvimento
Sergio Pitocco	Representante em Angola	CIES - Centro de Informação e Educação p/ o Desenvolvimento
Chiara Giusto	Coordenadora de Projeto	Obra Divina Providência
John Granda	Logístico	Pathfinder International
Marcos Arévalo	Diretor	Pathfinder International
João Senguele	Supervisor	SCARJOV

## **CONSULTORES INDEPENDENTES**

Fatima Zhora	Consultora	Sociedade Civil
--------------	------------	-----------------

**ANEXO 15 - GASTOS COM COMPRA DE CONTRACEPTIVOS  
UNFPA/ANGOLA (USD)**

<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>TOTAL</b>
1.072.557,71	1.300.000,00	480.924,87	1.044.177,80	240.524,20	4.138.184,58

Fonte: Dados ofertados por staff do escritório de país. Os dados para compra em 2013 foram ofertados pela própria representante em 18 de dezembro de 2013. Para compra em 2012 o único dado identificado foi o de previsão de compra de contraceptivos, e este foi o dado aqui utilizado. Não foi possível recuperar a informação do gasto efetivamente realizado. Para o ano de 2011 também foram indicados dados de necessidades contraceptivas, não havendo informação efetivas sobre compra.