

A FECUNDIDADE DAS MULHERES DESLOCADAS DE GUERRA EM LUANDA.

José Garcia Lencastre¹

RESUMO: O estudo que efectuamos junto as mulheres deslocadas, mostra que a guerra e a pobreza não contribuíram directamente para a queda da fecundidade no seio desta população, que é mais empenhada na tradição e no culto dos antepassados. Romper com a tradição sem oferecer as alternativas é como negar seu passado e sua cultura; é que, na cultura africana, os filhos desempenham um papel muito importante na família, para assegurar a permanência e manutenção da linhagem e cuidar da velhice dos pais.

É que, os dados do inquérito mostram que as mulheres deslocadas de guerra em Luanda têm uma paridade média superior que as mulheres naturais de Luanda. Essa diferença explica-se através de desigualdades do acesso aos métodos contraceptivos modernos. No entanto, existe uma relação entre o controlo da fecundidade e o uso de contracepção. Com efeito, no meio urbano, muitos factores contribuem para a queda da fecundidade: a idade da mulher no primeiro casamento, a instrução, a situação profissional, etc. No entanto, as dificuldades de cuidar e de criar uma família numerosa podem obrigar seus membros de reduzir o número dos nascimentos desejados sob o impacto de um «malthusianismo da pobreza».

PALAVRAS-CHAVES: Fecundidade, pobreza, mulheres deslocadas e malthusianismo da pobreza².

¹ **José Garcia Lencastre:** Demógrafo e Sociólogo, Docente do ISCED de Luanda

² **TEORIA NEOMALTHUSIANA**

Criada na década de 1920, porém tomando força somente após a Segunda Guerra Mundial (1939 - 1945), esta teoria reavivava o pensamento de Malthus. Para os neomalthusianos, o subdesenvolvimento e a pobreza eram factores provocados pelas altas taxas de natalidade da população. Ou seja, um país era pobre por conta do grande crescimento demográfico que apresentava.

A partir deste ponto de vista, muitos países do mundo subdesenvolvido começaram a adotar incentivos para a diminuição de filhos por casal, entre os métodos aplicados, alguns continuam até os dias atuais, como a distribuição de preservativos de forma gratuita, esterilização em massa e permissão do uso de anticoncepcionais sem prescrição médica.

AGRADECIMENTO

A meu caro Amigo e Colega **Professor Virgilio Coelho**, Faculdade de Ciências Sociais, Universidade Agostinho Neto.

1. A POPULAÇÃO DESLOCADA DE GUERRA EM LUANDA.

Luanda foi uma das províncias que acolheu um número mais elevado da população deslocada de guerra repartida nas comunidades ou nos acampamentos controlados pelo governo. Os acampamentos da emergência estavam localizados nas diversas municipalidades da cidade segundo o quadro que se segue:

Tabela nº1 - Composição e localização dos acampamentos de deslocados em Luanda.

Nome do campo	Localização		
	Município	População	%
Anangola (São Paulo)	Sambizanga	196	2,4
Bénfica I	Samba	320	3,8
Bénfica II	Samba	730	8,7
Cacuaco	Cacuaco	165	2,0
Gika	Maianga	1266	15,2
Viana I	Viana	612	7,3
Viana II	Viana	5065	60,6
Conjunto		8354	100

Fonte: Ministério de Assistência e réinserção social, 1995.

Mas, por causa da insegurança, a maioria dos acampamentos foi transferida nas periferias da cidade. Visto que a população deslocada representava a camada mais vulnerável da sociedade, eram tratada como pessoas criminosas: ladrões, vândalos, invasores dos prédios inacabados...

Na realidade, os deslocados eram camponeses precisavam da terra para lavrar e não depender somente de ajuda humanitária. Para apoiar suas famílias, muitos trabalhavam no sector informal da economia que era mais lucrativo do que cultivar a terra.

Ademais, o resultado de inquéritos realizado pela Organização Internacional de Migração” OIM”, mostrou que as 3322 famílias inquéritadas somente 1753 aceitaram de retornar para suas províncias de origem quer dizer 52,8% de famílias deslocadas não manifestaram a vontade de voltar para suas províncias de origem. Na realidade, o número de famílias que regressaram para as suas terras de origem não ultrapassou 30% do total da população deslocada acolhidas em Luanda , durante o período da guerra.

Escolhemos trabalhar no acampamento de Viana II, onde realizamos os inquéritos sobre a diversidade da sua população e de diferentes origens étnicas. Tratava-se, de facto, do único acampamento albergava mais deslocadas oriundas de cinco diferentes províncias: Bengo, Bié, Huambo, Malange e Móxico. Essa diversidade tornou possível um melhor entendimento sobre as suas culturas e tradições de nupcialidade e fecundidade de cada grupo que estudamos, e também para não atribuírmos exclusivamente as razões de forte fecundidade a actividade no meio rural.

Nas zonas onde há conflitos armados, são pessoas deslocadas que sofrem mais, pois deixam tudo pela atrás, casa, terra, bens... para fugir e proteger as vidas. Muitas vezes, as famílias são divididas ou não têm apoio da comunidade. A taxa da mortalidade é geralmente mais elevada nesta camada da população em relação ao restante da população. Por conseguinte, os deslocados são expostos a todo risco de agressão física, de abuso sexual, de rapto, de serem servidos como escudos humanos. A maioria da população são mulheres e crianças. É por isso, são especialmente vulneráveis. O que explique que são pessoas vulneráveis?

- 1) Seu número é crescente;
- 2) São civis considerados como alvo de guerra e expostos aos ataques físicos, a violação, ao recrutamento forçado;
- 3) As crianças são separadas de seus pais;
- 4) As mulheres tornam-se chefes de famílias;
- 5) As mulheres e as crianças muitas vezes são vítimas de discriminação ao acesso a assistência.

Enfim, um outro elemento que acentua e estabelece a vulnerabilidade de pessoas deslocadas é o facto que nenhuma instituição internacional é mandada para sua proteção e assistência, como

no caso dos refugiados que são sob mandado do “Alto Comissariado para Refugiados (HCR)”.

2. A paridade média das mulheres deslocadas, vista a partir dos inquéritos de Viana.

O sistema socialista que esteve em vigor em Angola nos primeiros anos após a proclamação da República Popular de Angola (RPA), havia privilegiado a política do Estado da providência, estimulando geralmente a preguiça para disfarçar o marasmo económico. Desde o início dessa data histórica, que o país viveu sempre sob uma guerra imposta e as populações desde sempre sofreram com a extrema violência que esta impôs ao longo dos anos.

Após de instaurar à economia do mercado em 1992, vimos instalar-se uma crise que passou a afectar sobretudo as populações mais vulnerável de maneira mais fort e abrangente. A guerra prolongou-se durante cerca de vinte e sete anos. O fim do conflito armado terminou com o fim das ajudas humanitárias para as famílias deslocadas, geralmente instaladas nos acampamentos controlados pelo governo. A crise tomou conta dos acampamentos dificultando a vida destas, 15% de pessoas conseguiram encontrar trabalho no sector formal e 84,6% no sector informal da economia quer dizer desempregadas sem rendimento certo para enfrentar as dificuldades quotidianas da vida.

Apesar desses problemas da miséria e da crise, pode-se verificar que a taxa da fecundidade é sempre elevada. É verdade que a política do governo do Estado providência e de assistência ajudou as famílias para adoptar o comportamento de natureza natalista. No entanto, a segunda geração da população deslocada encontraram inúmeros problemas de enquadramento no mercado do trabalho e, conseqüentemente, de pobreza, etc.

Tabela nº2 - paridade média das mulheres deslocadas de guerra em Luanda.
inquérito por grupos de idade (Viana)

Grupos etário	Número de mulheres	Nascimentos	Descendência	Idade média
15 - 19	96	60	0,6	
20 - 24	77	156	2,0	
25 - 29	78	276	3,5	
30 - 34	67	337	5,0	
35 - 39	55	287	5,2	
40 - 44	33	225	6,8	
45 - 49	18	90	5,0	
50 - 54	18	133	7,4	
Conjunto	442	1564	3,5	28,9

Fonte: Inquérito sobre as mulheres deslocadas da guerra, a Viana, à Luanda, maio 2002.

Gráfico nº1- Descendência acumulada das mulheres deslocadas de guerra em Luanda com idades compreendidas entre 15 – 54 anos (Anexos)

É neste âmbito que o desemprego e a miséria constituíram a causar fundamental das desigualdade entre os grupos sociais e entre os membros de famílias alargadas enquanto que a solidariedade e o espírito de ajuda mútua vão paulatinamente desaparecendo dando lugar ao individualismo. Neste conformidade, uma nova perspectiva pode abrir-se pela fecundidade das famílias no contexto actual da crise de economia mundial e das consequências nefastas para famílias numerosas. A nova perspectiva da economia pode a longo prazo, vir a contribuir para nuclearização de famílias. Actualmente, a prioridade do governo é ver reunidas as famílias refugiadas nos países vizinhos tal qual se observou durante a guerra. No entanto, num futuro breve, parece-nos que para a estabilidade das famílias a tendência de reduzir a elevada fecundidade atestada durante a guerra, com vista a evitar a explosão demográfica no meio rural e para impedir as novas gerações possam migrar para as cidades a procura de emprego.

Na realidade, a mudança de residência rural para urbana, a falta de controlo da natalidade a miséria e da pobreza, podem agir como as principais causas para amortecer a alta fecundidade. Mas, com os progressos evidenciados na saúde, a introdução dos meios modernos, a baixa da mortalidade infantil poderão ser factores positivos para ajudar a baixa da mortalidade infantil e poderão ajudar a baixar a alta da fecundidade. Por enquanto é difícil saber se o nível de fecundidade entrou na sua fase de transição ou não. Mas o que nos parece certo é que o país encontra-se no sistema de fecundidade natural.

Segundo mostra o inquérito realizamos junto as mulheres deslocadas, são ainda bocas que geralmente recorrem a métodos contraceptivos para controlar o número de filhos. O índice sintético da fecundidade (ISF) em Angola, durante o ano de 1992, era de 6,6 filhos para cada mulher, o que nos leva a conclusão que a transição da fecundidade nas camadas desfavorecidas ainda não começou tal como no caso das mulheres deslocadas de guerra.

Na América Latina, tem-se observado que a transição da fecundidade tem adoptado dois modelos diferentes entre os grupos sociais que compõem a sociedade: o grupo das mulheres alfabetizadas que constitui a classe favorecida e o grupo das mulheres analfabetas que compõe a classe desfavorecida. **Cosio-Zavalas**³

3. A paridade média da população deslocada à Luanda e a paridade média das mulheres deslocadas em Angola.

A fecundidade das mulheres deslocadas das diferentes províncias do país reflecte a origem rural destas. Além do mais, o comportamento reproductivo dessas mulheres não mudou apesar destas terem permanecido muitos anos na província de Luanda. A verdade é que, o nível de fecundidade dessas mulheres distingue-se de um grupo para outro e caracteriza-se por uma fecundidade que geralmente é acima do normal.

Nos quatro (4) províncias onde, em 1992, o UNFPA – United Nations Population Fund havia realizado o inquérito sob as trajectórias da vida das mulheres deslocadas de guerra em Angola, tem-se notado que o nível geral de fecundidade é natural. As mulheres que chegavam ao fim de sua vida reproductiva tinham em média 7,7 filhos por mulher. Por exemplo, o

³ COSIO-ZAVALAS, Maria Eugenia (1994), *Changements de fécondité au Mexique et politiques de population*. Editions L'Harmattan, Paris. P.89 – 93.

quadro nº3, permitiu-nos chegar a uma conclusão generalizada acerca de uma fecundidade elevada nas províncias da Huíla, Benguela, Malanje e Zaire. Mas na província de Luanda, as mulheres deslocadas apresentam uma característica diferente em relação as quatro províncias anteriormente apontadas, onde a fecundidade é mais elevada. Portanto, observa-se em Luanda, uma baixa considerável de número dos filhos no fim da vida fecunde.

Tabela Nº 3: A paridade média para grupos de idade das mulheres deslocadas de guerra, para províncias.

GRUPOS ETÁRIO	A paridade média das mulheres deslocadas da guerra, para províncias				
	Luanda (1)	Huíla (2)	Benguela (2)	Malange (2)	Zaire (2)
15 – 19	0,6	0,1	0,6	1,0	0,3
20 – 24	2,0	2,2	2,2	2,1	2,0
25 – 29	3,5	4,4	4,1	3,9	2,9
30 – 34	5,0	6,2	6,0	6,4	4,8
35 – 39	5,2	6,7	7,3	7,0	6,3
40 – 44	6,8	6,7	7,6	6,4	6,0
45 – 49	5,0	8,2	9,1	7,4	5,9

Fonte: (1) Inquérito sobre as mulheres deslocadas da guerra em Luanda, maio de 2002. (2) Inquérito de FNUAP, A trajetória de vida dos deslocados, março de 2002.

Gráfico nº2 – Descendência segundo a idade das mulheres deslocadas da guerra para província (Anexos).

Por conseguinte, as províncias do Zaire (5,9) e de Malanje (7,4) manifestam uma tendência leve a baixa em relação com as províncias de Huíla (8,2) e de Benguela (9,1).

Assim podemos concluir que as mulheres deslocadas que viviam na cidade tendo em conta seu comportamento reproductivo, é diferente daquelas observadas nas províncias. Isso é observado através de sua baixa descendência sob o efeito do “malthusianisme de pauvreté”.⁴

Esta tendência baixa da descendência justifica-se em função das realidades da vida moderna e da crise económica que paulatinamente, vai pondo fim as normas ditadas ou orientadas pela tradição.

Chegados a este ponto afigura-se-nos pertinente perguntar: Será que pode haver baixa de fecundidade sob efeito de *malthusianismo de pobreza*, sem que se observe uma difusão generalizada dos métodos contraceptivos modernos?

Parece-nos que, em determinados casos, a baixa da fecundidade depende da degradação das condições socio-económicas e da crescente pobreza. Todavia, essa baixa é acompanhada de uma propaganda de sensibilização para o uso dos métodos contraceptivos (Zavala de Cosio, 1994). Em Angola, um país em via de desenvolvimento cujo sistema da saúde pública é fraco e a maioria das mulheres são analfabetas, a baixa da fecundidade deveria ser feita normalmente com a colaboração das famílias e do governo. Contrariamente, ao malthusianismo de pobreza observado na América Latina (COSIO-ZAVALAS 1994), ainda não se nota nas mulheres deslocadas de guerra de Luanda.

4. Os determinantes próximos da fecundidade nas mulheres deslocadas segundo o modelo de Bongaarts.

O nível da fecundidade em Angola está entre os mais elevados da região austral de África e o mesmo tem-se mantido e não aumenta conforme pode constatar observando o Tabela nº4. A maioria dos países onde a taxa da prevalência contraceptiva é elevada, tal como é o caso da África do sul, Botswana, Zimbabué e Ilhas Maurícias, o índice sintético da fecundidade é

⁴ Malthusianismo da pobreza:

muitíssimo baixo. No entanto, para os países que têm a taxa da prevalência contraceptiva inferior à 10%, o índice sintético é muitíssimo baixo.

Vamos analisar alguns determinantes próximos da fecundidade nas mulheres deslocadas através do modelo de Bongaarts.

Tabela nº4 - Classificação de países membros de SADC segundo o nível do índice sintético da fecundidade e da taxa de prevalência de mulheres casadas usando a contracepção em ano de 2003.

Países membros de SADC	Taxa	
	Índice sintético de fecundidade	% das mulheres casadas usando a contracepção
África do Sul	2,8	56
Angola	6,8	7
Botswana	3,6	44
Congo (Rép. democrática)	6,9	8
Lesotho	4,4	30
Malawi	6,5	29
Maurícia (Ilhas)	1,9	75
Moçambica	5,1	5
Namíbia	4,9	27
Seychelles (Ilhas)	2,1	—
Swazilândia	5,9	21
Tanzania	5,3	25
Zambia	5,9	34
Zimbabwe	4,0	54

Fonte: Population Reference Bureau, 2003.

Vamos utilizar «variáveis intermediárias da fecundidade», expressão utilizada por Davis e Black e que apareceu nos anos 1950. Vamos utilizar igualmente o modelo simplificado de Bongaarts (1993: 63 – 91) que considera quatro variáveis para explicar os níveis da fecundidade:

1. A proporção de mulheres casadas;
2. A utilização e a eficácia da contraceção;
3. Os abortos provocados;
4. A infertilidade post-partum.

O casamento, a contraceção, o aborto e a infertilidade post-partum (aleitamento, abstinência post-partum) são factores inibitórios capazes de contribuir para a baixa de fecundidade. Mas, como não dispomos desses dados no nosso inquérito sobre a população deslocada para poder aplicar o modelo, vamos utilizar os dados estimados pela População Refecência Bureau sobre Angola para entender as causas que mantém a forte fecundidade. Bongaarts calcula que a fecundidade natural pode atingir 15,3 filhos por mulher. Como se sabe, o aborto não é permitido em alguns países, enquanto que é noutros. Do modo general, o lugar dos filhos está no seio da união legítima, mas essas condições não se aplicam ao mundo inteiro e como se sabe, existe uma diversidade de união sobretudo nos países mais ricos onde predominam a união de facto e união livre.

A equação de Bongaarts é o seguinte: $C_m = TGF/TM$;

$$C_c C_a = TM/TN;$$

$$C_i = TN/TF.$$

Isto é: $TGF = C_m \times C_c \times C_a \times C_i \times TF$

4.1. Abreviões dos índices de Bongaarts e Stover.

- C_m = índice de casamento ou proporção de mulheres casadas

- **Cc** = índice de contracepção;
- **Ca** = índice de aborto;
- **Ci** = índice da infertilidade post-partum;
- **ISF** = índice sintético da fecundidade correspondendo ao número de filhos que uma mulher teria no fim de seu período reproductivo se ela tivesse as taxas da fecundidade no momento de cada idade da sua vida reproductiva;
- **TM** = índice sintético da fecundidade conjugal, correspondendo ao número de filhos que uma mulher casada teria no fim de seu período reproductivo se ela tivesse as taxas da fecundidade das mulheres casadas do momento;
- **TM = CcxTF** ou **TM** = índice sintético da fecundidade conjugal.
- **TF** = índice sintético da fecundidade natural na ausência da contracepção e de aborto;
- **ISF = CmxCcxTM**;
- **u** = proporção média de mulheres casadas utilizando o meio de contracepção;
- **e** = contracepção eficaz média;
- **i** = duração média (em mês) do período da infertilidade entre o nascimento e a primeira ovulação;
- **TF** = índice sintético da fecundidade natural;
- **(TGF) = (ISF)** = índice sintético da fecundidade.

Temos a equação seguinte:

$$\mathbf{ISF} = \mathbf{CmxCxCxCxTF}$$

O modelo modificado de Stover:

$$\mathbf{IST} = \mathbf{TfxCsxCuxCfxCixCa}$$

- $\mathbf{Cm} = \mathbf{Cx}$ = índice do casamento ou proporção de mulheres casadas = índice de actividade sexual;
- $\mathbf{Cx} = \frac{\sum \mathbf{f}_x \mathbf{s}_x}{\sum \mathbf{f}_x}$;
- \mathbf{f}_x : Proporção de mulheres sexualmente activas;
- \mathbf{s}_x : Proporção de mulheres da idade entre 15 – 49 anos que são sexualmente activas.

A equação de **Bongaarts** aplica-se somente as uniões e aos filhos legítimos. Pois, a maioria da população que compõe a nossa amostra, vive em união de facto e outro grupo coabita. Tendo em conta da realidade, somos obrigados a usar a equação modificada (modelo revisado de **Stover**) que considera as mulheres sexualmente activas e não só as mulheres vivendo em união legítima. Portanto, o \mathbf{Cx} que corresponde ao índice do casamento é identificado para o índice de actividade sexual \mathbf{Cx} .

Tabela 5: Cálculo do índice de contraceptivas(Angola).

Métodos de contracepção usada	Cc= 1-1.08*e*u (mulheres em união)			
	Proporção de mulheres usando (%)	U(m)	e(m)	U(m)*e(m)
Pilula	1,9	0,019	0,90	0,0171
DIU	0,6	0,006	0,95	0,0057
Injecção	1,3	0,013	1,0	0,013
Condom	0,4	0,004	0,81	0,00324
Outros modernos	4,3	0,043	0,80	0,0344
Tradicionalis	3,2	0,032	0,35	0,0112
Abstinência	1,2	0,012	0,70	0,0084
Outros	2,2	0,022	0,35	0,0077
OBSERVAÇÃO	15,1	U=0,151	e=0,10074/0,151= 0,667	0,10074

Source : (2003) Population Réference Bureau. (Fiche des données sur la population mondiale-PRB).

Cc=0,891

Cc: índice de contracepção;

Cc= 1-1,08(e.u);

1,08 é um factor de correção da infertilidade;

u: prevalência de uso da contracepção entre as mulheres casadas em idade da procreação.

e: eficacidae de o uso médio da contracepção;

Ci: índice da infertilidade post-partum, considerando o valor de 1 em ausência de aleitamento.

A partir de modelo de variáveis intermediárias da fecundidade elaborado pelo Bongaarts, sobre os dados de estimação (População de Referência Bureau, 2003) temos calculado o índice de contraceção de Angola que corresponde à $Cc=0,891$. Mas esses dados não medem a proporção das mulheres em idade de procreação que têm relações sexuais regulares (mulheres sexualmente activas).

4.2.. Cálculo dos índices à partir do modelo revisado de Stover sobre as

mulheres deslocadas.

O modelo de Bongaarts é aplicado a fecundidade legítima e as mulheres deslocadas de guerra a Luanda vivem em união de facto de **Hutterites** $f(x) = (0,280; 0,3501; 0,3191; 0,2563; 0,1307; 0,0189)$ e as mulheres deslocadas no inquérito de Viana $S(x) = (0,96; 0,77; 0,78; 0,67; 0,55; 0,33; 0,18)$.

Quadro nº 6: índice de actividade sexual.

Grupos etário	Hipótese da fecundidade natural		
	$Cx = \frac{\sum f(x)xs(x)}{\sum f(x)}$		
	f(x)	S(x)	f(x) x S(x)
15 – 19	0,280	0,96	0,2688
20 – 24	0,3741	0,77	0,288
25 – 29	0,3501	0,78	0,273
30 – 34	0,3191	0,67	0,214
35 – 39	0,2563	0,55	0,141
40 – 44	0,1307	0,33	0,043
45 – 49	0,0189	0,18	0,003
Observações	1,7292		1,2308
	TGF=8,646		

Fonte: Inquérito sobre a fecundidade das mulheres deslocadas da guerra em Luanda (Maio 2002).

QUADRO N° 7

Índice de contracepção.

Métodos usados.	Cu= 1 – u x e			
	Proporção de mulheres usando (1)	U (2)	e (3)	U x e (4)
Pilula	3,4	0,034	0,90	0,0306
DIU	0,6	0,006	0,95	0,0057
Calendário	0,2	0,002	0,35	0,0007
Diaphragme	0,2	0,002	0,92	0,00184
Injecção	3,9	0,039	1,0	0,039
Outros	0,2	0,002	0,35	0,0007
OBSERVAÇÃO	8,1	U=0,085	e=0,923	0,07854

Fonte: Inquérito sobre a fecundidade de mulheres deslocadas da guerra em Luanda, Maio 2002.

Fonte de dados: (1) Mulheres deslocadas usando métodos contraceptivos;

(2): Proporção de mulheres usando métodos de contracepção = $3,4/100 = 0,034$;

(3): Eficacidade dos meios de contracepção;

(4): 2×3 .

$$Cu = 1 - u \times e = 1 - 0,085 \times 0,923 = 0,921$$

Índice infertilidade post-partum.

Cf p. 170 – 171 et 175.

$$Ci = 20/18,5 + i ;$$

$$i = 1,753 \exp (0,1396 \times 24 - 0,001872 \times 24^2) = 17,00$$

$$C_i = 20/18,5 + 17,00 = 0,571 ;$$

4.3. A equação modificada de Stover sobre as mulheres deslocadas.

$$TGF = TF_x C_s x C_u x C_i;$$

$$TGF = 0,7118 x 0,921 x 0,571;$$

$TM = TF_x C_i = 15,3 x 0,571 = 8,74$

$$C_u = 1 - u x e = 1 - 0,085 x 0,923 = 0,921$$

$$C_i = 20/18,5 + i;$$

$$i = 1,753 \exp(0,1396 x 24 - 0,001872 x 24^2) = 17,00$$

$$C_i = 20/18,5 + 17,00 = 0,571;$$

É a equação modificada de Stover sobre as mulheres deslocadas.

$$TGF = TF_x C_s x C_u x C_i;$$

$$TGF = 0,7118 x 0,921 x 0,571;$$

$$TM = T_f x C_i = 15,3 x 0,571 = \mathbf{8,74}$$

Os diferentes índices, permitem de explicar e de estimar a importância de efeitos inibidores de variáveis intermediárias na determinação de níveis e tendências da fecundidade ao seio da população deslocada de guerra a Luanda. Segundo as quatro fases da transição proposta pelo Bongaarts:

1. O índice sintético da fecundidade é superior a 6 filhos para mulher;
2. O índice sintético da fecundidade está entre 4,5 e 6 filhos para mulher;

3. O índice sintético da fecundidade está entre 3 e 4,5 filhos para mulher;
4. O índice sintético da fecundidade é inferior a 3 filhos por mulher.

Considerando as diferentes fases de transição, podemos concluir que as mulheres deslocadas à Luanda, são próximas da fecundidade natural cujo nível é superior a 6 filhos para mulher e observa também 8,6 filhos para mulheres no caso das deslocadas. Concernente as variáveis intermediárias da fecundidade ao nível nacional, não dispomos os dados completos e actualizados pois, o último recenseamento parcial ocorrido em Angola data dos anos 1983-1985.

A maior parte de dados demográficos e sócio-económicos é baseada sobre estimação de Nações Unidas que são as vezes contraditórias em relação aos dados de Instituto de estatístico(INE) e ao nível nacional, o índice sintético da fecundidade é estimado aos 6,8 filhos para mulher. Como nós podemos observar, a fecundidade das deslocadas e das mulheres oriundas de Luanda, situam-se próximo do regime da fecundidade natural.

4.4. As variáveis intermediárias.

Na nossa equação, temos retido três variáveis determinantes que influem sobre a modificação da fecundidade da população estudada como a nupcialidade, a contracepção e a infertilidade post-partum.

4.4.1. A nupcialidade.

O inquérito sobre as deslocadas mostra que 37,2% dentre elas vivem em união de facto, 5,2% em união legítima, 29,9% são solteiras sexualmente activas e 27,7% têm o estatuto congugal não definido. Deveras, o casamento prematuro determina o nível e a tendência da fecundidade.

4.4.2. A contracepção.

A proporção de mulheres deslocadas que utilize os métodos contraceptivos modernos é limitada, e um número grande tem recorrido aos métodos tradicionais que não são eficazes. Deste modo, calculou-se que o índice de contracepção das deslocadas é de 0,925 (Quadro nº 7).

Bongaarts situa as diferentes fases da contracepção com os valores que variam de 0,912 à 0,310. O nível de 0,921 observado no nosso inquérito confirma a ausência de transição da

fecundidade ao seio da população deslocada de guerra de Luanda. E entre as mulheres casadas e as que vivem em união de facto, a maioria não utiliza os métodos contraceptivos sendo elas as mais expostas a gravidez indejesável. Portanto, as mulheres solteiras sexualmente activas têm uma taxa de prevalência contraceptiva mais elevada em comparação aos outros grupos.

4.4.3. A infertilidade post-partum.

O nosso estudo mostra que a infertilidade post-partum é de de 24 meses. Bongaarts confirma nas suas pesquisas segundo a qual um período de transição alargada tende à baixa a fecundidade, sendo por isso acompanhada de uma redução de número de meses de aleitamento, que passam de $Ci = 0,649$ à $0,930$. No entanto, observa-se que as mulheres deslocadas têm um Ci de $0,571$. O verifica-se assim que o aleitamento post-partum é um factor importante na regulação entre dois nascimentos. Por razões tradicionais muitas vezes mitológicas, durante o aleitamento, a mulher não pode ter relações sexuais com o cônjuge durante o período de aleitamento maternal. É consabido que o aleitamento dos seios impede a ovulação e reduz as probabilidades da concepção.

Para a maioria das deslocadas, o tempo de útil de aleitamento situa-se nos 24 meses. Eis aqui a razão que justifica uma forte fecundidade dentre as mulheres que não utilizam os métodos contraceptivos modernos.

5. Os resultados do inquérito sobre as mulheres deslocadas de guerra

à Luanda.

As mulheres deslocadas de guerra de Luanda que são sexualmente activas entre

15 e 49 anos, representam 94,9%. São mulheres que vivem em união de facto sendo sexualmente activas, um facto que facilita o seu enquadramento prematuro no casamento, numa idade que em média é de 14 anos. Trata-se de um grupo que tem pouca instrução, não tendo a maioria terminado os estudos primários. Observa-se, deste modo, que o casamento prematuro contribui em grande medida para um índice sintético de fecundidade muito elevado, isto é, de 8.65 filhos por mulher.

Os dados do inquérito junto as mulheres deslocadas mostram que a taxa de prevalência da contracepção é tão fraca que o modelo de Bongaarts aplicado as deslocadas tem o

resultado, $C_c = 0,921$ seja 7,9% dos nascimentos impedidos por causa dos métodos modernos da contracepção.

Os dados do inquérito que estamos a analisar sobre as mulheres deslocadas, mostram que a taxa de prevalência da contracepção é tão fraca que o modelo de Bongaarts quando aplicado tem resultado $C_c = 0,921$, ou seja, 7,9 dos nascimentos que são impedidos por causados métodos modernos da contracepção.

Segundo pudemos observar e constar, o grande desejo de mulheres é ter filhos, o que explica porque elas não recorrem aos métodos contraceptivos modernos.

o grande. Suponhamos que 92,5% das deslocadas recorrem aos métodos contraceptivos tradicionais menos eficaz, mas permitindo um espaçamento entre dois filhos. A infertilidade post-partum $C_i = 0,570$ permite de evitar 42,9% de nascimentos através de o processo tradicional de aleitamento prolongado até 24 meses. O efeito inibitório da infertilidade post-partum sobre a fecundidade dita natural de 57,1% será de 6,6 filhos (15,3 – 8,73) em menos ($TF = T_f \times C_i = 15,3 \times 0,571 = 8,73$).

O índice C_c (0,921), mede os efeitos da contracepção sobre a redução da fecundidade ($8,7 \times 0,921 = 8,0$ seja uma diferença de 0,73 filhos. Além disso, o efeito inibitório do celibato correspondendo à ($ISF = 8 \times 0,921 = 7,4$) seja uma diferença de 0,6 filhos. Assim a diferença entre TM (15,3) e a soma de diferentes gastos e crescimentos, dá-nos uma estimação do índice sintético de fecundidade de 7,4 filhos para mulher.

Pode-se observar assim que o índice sintético da fecundidade estimada a partir do modelo de Bongaarts (8,74 filhos para mulher), subestima o índice sintético da fecundidade observado de (8,74 filhos para mulher), 0,09 filho. Este modelo adapta-se para o caso da população deslocada de guerra em Luanda, porém, quando vistos esses dados para o contexto geral do país essa fecundidade é entendida como sendo natural. Entretanto, este modelo mostra que a abstenência post-partum é determinante pois, ela resulta em 7,9. Nas mulheres sexualmente activas, a contracepção moderna e a infertibilidade post-partum reduzem a fecundidade potencial de 48,4% (7,4/15,3). Com isso, podemos concluir que as mulheres deslocadas de guerra à Luanda têm uma fecundidade superior a das mulheres oriundas localmente, cuja média é de 6,8 filhos por mulher.

6. Os principais resultados obtidos da nossa pesquisa.

6.1. Características da população inquirida

(Resultado nº1)

É muito jovem a estrutura da população da nossa amostra. Isso deve-se a um facto observado: é que, geralmente as pessoas idosas não têm abandonado as suas províncias de origem. É por isso, os acampamentos estavam quase sempre repletos de população cuja maioria eram mulheres e crianças.

Os inquiridos que realizamos junto a mulheres deslocadas de guerra mostram que 37,2% de deslocadas vivem em união de facto, 5,2% em união legítima, 29,9% são celibatas sexualmente activas e 27,7% têm um estatuto não definido.

Os dados sobre as características socioculturais permitiu-nos identificar três grupos etnolinguísticos que compõem a nossa amostra:

- Os Ovimbundo;
- Os Ambundos;
- Os Lunda-Chokwé.

A análise de dados do nosso inquirido indica que 41,1% das deslocadas pertencem a etnia Lunda-Chokwé. A percentagem das mulheres que são da cristandade é predominante. Assim, temos 38,2% são católicas, 39,2% protestantes e 22,6% professam outras tendência religiosas.

6.2. A fecundidade.

(Resultado nº2)

Análise dos dados tem indicado também que a fecundidade é elevada em todos os acampamentos por nós percorridos. Observamos que as deslocadas que terminaram a vida fecunda têm em média 8,65 crianças.

Os factores que favorecem a alta fecundidade são:

- Asraparigas casem-se prematuramente e o celibato definitivo é muito reduzido. No caso da morte do marido, a jovem mulher é obrigada de casar de novo com um dos

parentes mais próximos do falecido. Isso é frequente e é apoiado pela sociedade. A formação das uniões não depende da decisão individual ou particular.

- O controlo dos nascimentos faz-se para a prática do aleitamento cujo período médio é de 24 meses.
- A utilização dos métodos contraceptivos modernos fica limitada. A contracepção tem por objectivo retardar a gravidez entre dois nascimentos. A taxa de prevelência é muita fraca segundo o modelo de Bongaarts, 7,5% de filhos que são impedidos de nascer por causa do uso dos métodos contraceptivos modernos. No entanto, 92,5% das mulheres praticam os métodos contraceptivos tradicionais para espaçar os nascimentos.

O advento das mudanças em relação às intenções de procriação.

(Resultado nº3)

A análise da fecundidade e de seus determinantes mais próximos, mostram que a fecundidade da população é dita ou entendida como sendo natural; no entanto, hoje, 5,2% das mulheres usam os métodos contraceptivos modernos, o que desde logo, justifica uma mudança do comportamento reproductivo, que se começa a observar no seio de um grupo pioneiro das mulheres deslocadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONGAARTS J., (1993), «Les effets inhibiteurs des variables intermédiaires de la fécondité...» In *Politiques de population. Etudes et documents*, vol. V. n°2, mars. Academia.

CHARBIT Y., GUEYE L., NDIAYE S., (1995), *Nuptialité et fécondité au Sénégal*. PUF.

CHASTELAND J. C., CHESNAIS J. C., VERON J. et BARBIERI M., (1993), « Politiques de développement et croissance démographique rapide en Afrique ». *Congrès et colloques n°13*. Actes de la conférence internationale. INED/PUF, Paris 2 – 6 septembre.

CHESNAIS J. C., (1995), « *La transition démographique trente ans de bouleversements, 1965-1995*. ». Centre français sur la population et développement, Paris.

CHESNAIS J. C., (1997), « Transition de la prospérité et transition de la pauvreté : l'universalisation de la baisse de la fécondité ». In *Congrès international de la population*. Union Internationale pour l'Etude Scientifique de la population, Beijing, Vol. I, p. 269 – 273.

CHRONIQUE DU CEPED, (1996), Les familles africaines en plein remue-ménage n°2, avril – juin.

CLAVES A. E. et MEERKERS D., (1997), *Statut matrimonial et valeur des enfants au Cameroun*. Les Dossiers du CEPED, N°47, p. 8.

CLEMENT C., (2002), *La famille, rupture et continuités à travers les générations*. Tome I. Thèse de doctorat, Université de Paris X-Nanterre.

COQUERY-VIDROVITCH C., (1994), *Les Africaines. Histoires des femmes d'Afrique noire du dix-neuvième au vingtième siècle*. Editions Dejonquières, Paris, 395 p.

CORNEVIN B., (1997), *Le développement divergent des tiers-monde après 1980 : les rentes, freins aux transitions socio - démographiques et économiques*. DEES/juin, p. 72. Site www.cndfr/Revue Cousins/DEES/pdf/10/06309411.

COSIO-ZAVALA M. E., (2001), « Le Mexique : de l'explosion numérique aux difficultés d'emploi. » Sous la Direction de Alain LERY et Patrice VIMARD : *Les Principaux Enjeux Cinq Ans Après la Conférence du Caire*. Les Documents et Manuels du CEPED n° 12. Centre français sur la population et développement. Laboratoire Population-Environnement.

COSIO-ZAVALA M. E., (2001), « Baisse de la fécondité, développement humain et politique de population ». In LERY A. et VIMARD P., *Population et développement : les principaux enjeux cinq ans après la Conférence du Caire*. Les Documents et Manuels du CEPED, N°12, Paris, p.59 - 67.

COSIO-ZAVALA M. E., (1994), *Changements de fécondité au Mexique et politique de Population*. L'Harmattan

COSIO-ZAVALA M. E. (1999), *Les deux modèles de transitions démographiques en Amérique Latine et les inégalités sociales : Le malthusianisme de pauvreté*. Centre d'Estudis Demografics. Universitat Autònoma de Barcelona, 21p.

COSIO-ZAVALA M. E. (1999), « Fécondité et statut des femmes dans la famille ». In TABUTIN D., GOUBIN C., MASUY-STROOBANTG. ET SCHOUMAKER B. *Théories, paradigmes et courants explicatifs en démographie*. Acte de la Chaire Quetelet, Louvain – la – neuve, pp. 364 – 365.

COSIO-ZAVALA M. E. (2000), *Les deux modèles de transition démographique en Amérique Latine et les inégalités sociales ; le malthusianisme de pauvreté*. Centre d'études démographiques Universitat Autònoma de Barcelona.

COUSSY J. et Vallin J., (1996), *Crise et population en Afrique. Crises économiques, politiques d'ajustement et dynamiques démographiques*. Les études de CEPEDE n°13. CEPED.

CURTO C. J. e GERVAIS R. R., (2002), «A história da população de Luanda no período final do tráfico Atlântico de escravos, 1781-1844». *Africana Studia* n° 5. Edição da faculdade de letras da universidade do Porto.

DAVID YANA S., (1995), *A la recherche des modèles culturels de la fécondité au Cameroun. Une étude exploratoire auprès de Bamiléké et Bèti de la ville et de la campagne*. Academia-Erasme, Louvain-la-neuve.

DE CARVALHO E., (2000), « Perspectives d'analyse du statut des femmes et de la fécondité appliquée au Nordeste Brésilien ». Dossiers et recherches, *colloque jeunes chercheurs. CERPOS-INED*, du 11 – 12 janvier.

DELIEGE R., (1996), *Anthropologie de la parenté*. Armand Colin, Paris.

DE LOENZIEN M. (2002), *Connaissance et attitudes face au VIH/Sida*. L'Harmattan.

DE LOENZIEN M., (1995), *Connaissances, opinions et attitudes relatives au sida en milieu rural africain (Sénégal, Cameroun et Burundi)*. Thèse de doctorat, Université Paris V-René Descartes.

DELAUNAY V., (2000), « La fécondité en milieu rural Sénégalais : à quand la transition » ? In VIMARD P. et ZANOU B. *Politiques démographiques et transition de la fécondité en Afrique*. Edition L'Harmattan, Paris, p.227.

DIARIO DA REPUBLICA, (2001), I série, 2001 : A Lei de base do sistema da educação de 11 de dezembro.

DIÁRIO DA REPÚBLICA, (2001): I Série, N° 65. 31 de Dezembro.

DONADJE F., (1992), *Nuptialité et fécondité des hommes au Sud-Bénin : Pour une approche des stratégies de reproduction*. Academia Louvain-la-neuve.

DOZON J. P. et GUILLAUME A., (1994), « Contextes, conséquences socio – économiques et coûts du sida ». *Populations africaines et Sida*. Sous la direction de VALLIN Jacques. Editions la Découverte, Paris CEPED.

DUBOIS J. L., (1997), *La situation des ménages en Afrique subsaharienne : à quelles conclusions nous amènent les enquêtes auprès des ménages ?* IRD/C3ED.

DUPONT V. et LELIEVRE E., (1993), « La ville antenne villageoise. Observations indiennes. » In *Croissance démographique et africanisation*. Politiques de peuplement et aménagement du territoire. AIDELF, PUF, Paris, p.117.

EDUCATION POUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE. Décennies des Nations Unies 2005-2014, Fichier l'homme pdf 202163, publié le 06/10/2004.

ETCHELECOU A., (1987), *Transition démographique et système coutumier dans les Pyrénées occidentales*. INED/PUF. Travaux et Documents, Cahier n°129.

FASSASSI R. et VIMARD P., (2002), *Pratique contraceptive et contrôle de la fécondité en Côte d'Ivoire*. Edition FNUAP/IRD.

FITUNI L., (1985), *Angola, natureza, população e economia*. Edições Progresso, Moscovo.

FNUAP, (2002), l'état de la population mondiale. Population, pauvreté et potentialité. Site WEB

FNUAP, Site web: <http://www.unfpa.org/icpd>

FNUAP, (2002), *A trajetoria de vida dos deslocados de guerra em Angola*. Luanda.

FRETIGNE C., (1999), *Sociologie de l'exclusion*. L'Harmattan, Paris.

GARENNE M., CONINX R. et DUPUY C., (1996), *Effets de la guerre civile au centre – Mozambique et évaluation d'une intervention de la Croix – Rouge*. Les Dossiers du CEPED N°13.

GASTINEAU B., (2001), *La transition de la fécondité en Tunisie, la question de la baisse de la fécondité dans le cadre de relations population-développement*. Thèse de doctorat de Université Paris X.

GENDREAU F., (1993), *La population de l'Afrique*. Editions Karthala.

GÉRARD H. et PICHÉ V., (1995), *La sociologie des populations*. Les presses de l'université de Montréal. AU PELF/UREF.

GHASARIAN C. (1996), *Introduction à l'étude de la parenté*. Editions du Seuil, Paris.

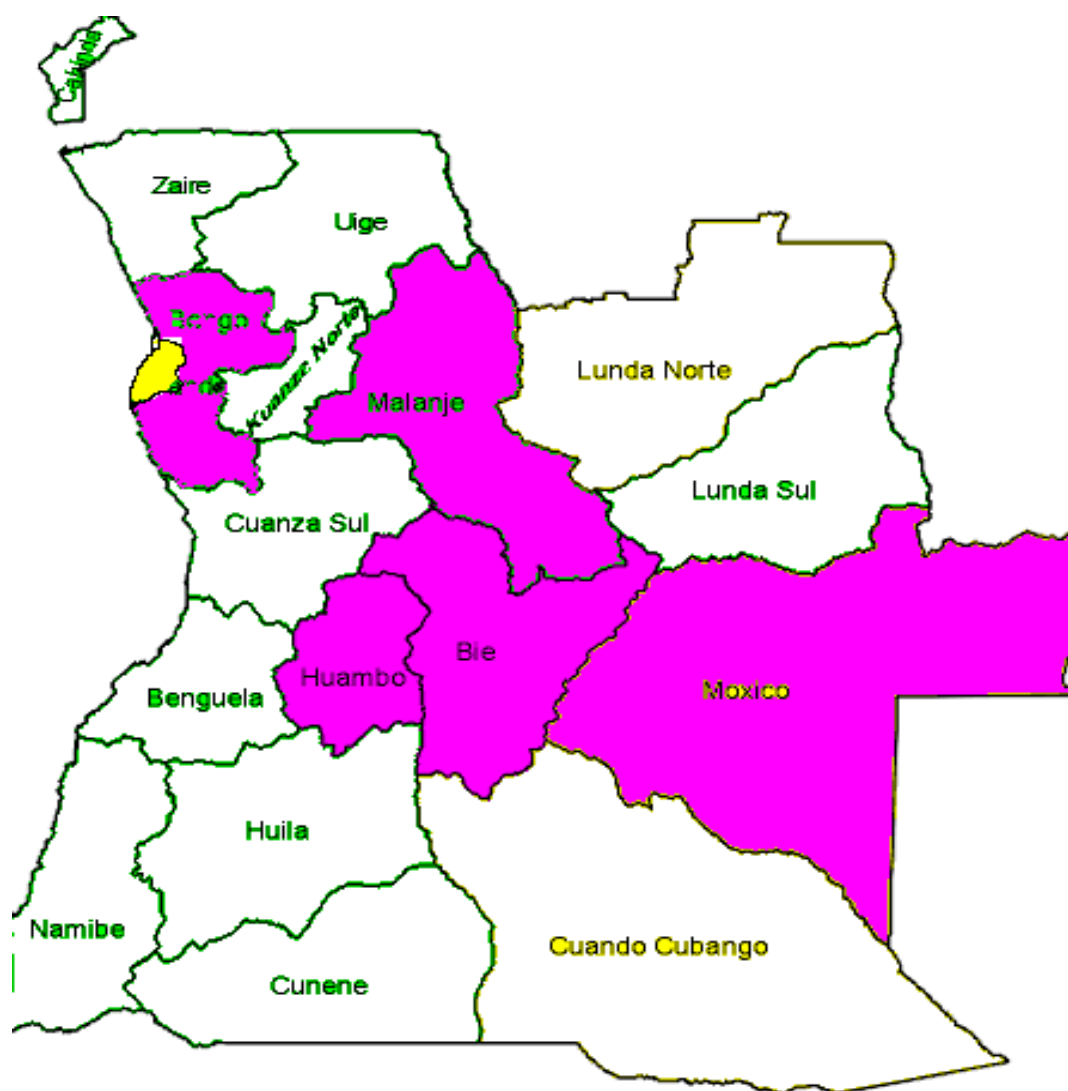
GOLAZ V., (2002), *Croissance démographique, pression foncière et diversification économique : une analyse biographique des stratégies de survie à Magenche (Gucha District, KENYA)*. Thèse de doctorat, Institut d'études politiques de Paris.

POPULATION REFERENCE BUREAU (2003), Données et estimations démographiques des pays et régions du monde.

ANEXOS

MAPA Nº1.

PROVENIÊNCIA DE DESLOCADAS POR PROVINCIA.



Províncias de proveniência de deslocadas.



Província de : Luanda.



100 200Km 1Cm =100Km.

escala

Mapa nº2 – Proveniência de Deslocados



**Gráfico nº1- Descendência acumulada das mulheres deslocadas de guerra em
Luanda com idades compreendidas entre 15 – 45 anos**

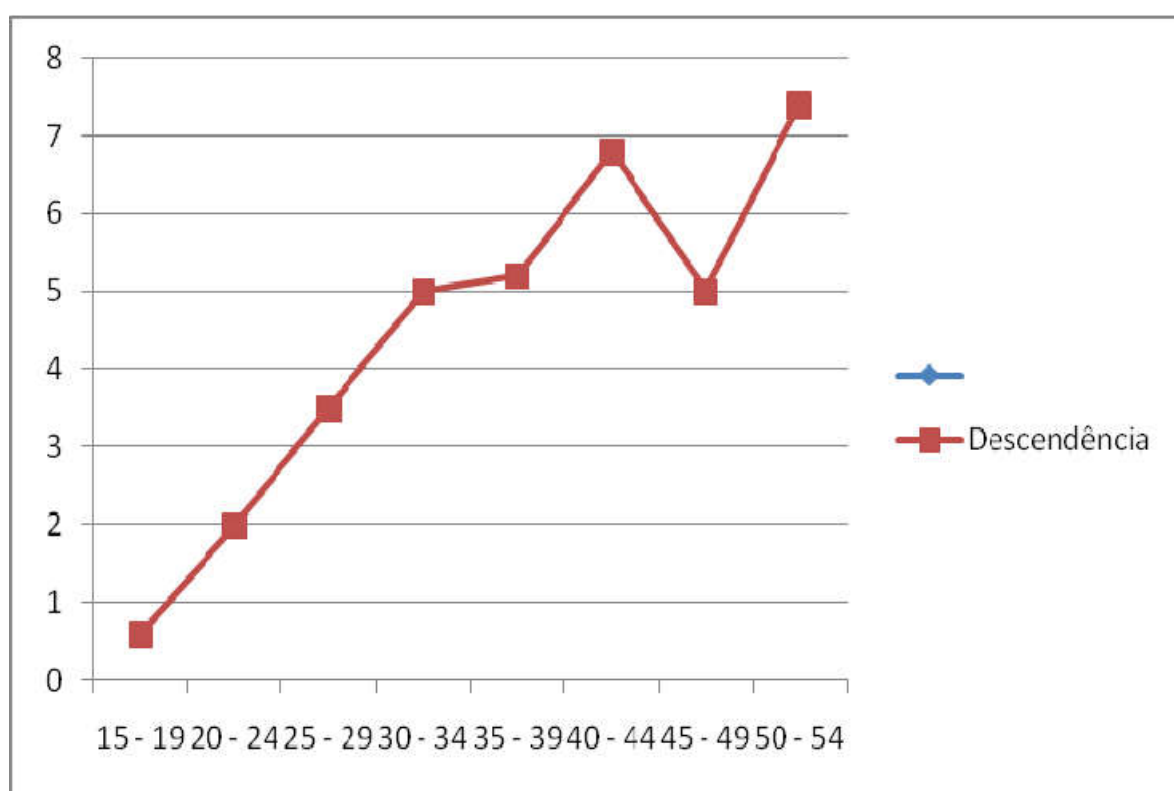


Gráfico nº2 – Descendência segundo a idade das mulheres deslocadas da guerra para província

