



**RELATÓRIO DA COMISSÃO PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL E PROGRAMAS ESPECIAIS (HSDSP), À SESSÃO DA 50.<sup>a</sup> ASSEMBLEIA PLENÁRIA REALIZADA POR VIA VIRTUAL E ACOLHIDA PELO PARLAMENTO DO REINO DO LESOTO DE 10 A 12 DE DEZEMBRO DE 2021**

Senhor/ Senhora Presidente, solicito a aprovação por parte desta Assembleia Plenária do Relatório da Comissão Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e de Programas Especiais à Sessão da 50.<sup>a</sup> Assembleia Plenária do Fórum Parlamentar da SADC, apresentado para efeitos da sua apreciação a 10 de Dezembro de 2021.

## ÍNDICE

<b>Ponto</b>	<b>Página</b>
1. Composição dos Membros.....	2
2. Termos de Referência.....	2
3. Número de Reuniões realizadas.....	3
4. Informações Contextuais.....	3
5. Apresentações.....	4
6. Recomendações.....	7
7. Conclusão.....	9
8. Apêndice.....	11

### **1.0 COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO**

A Comissão consistiu dos seguintes membros:

1. Sra. Deputada Rachel Zulu (Presidente)	Malawi
2. Sr. Deputado Strydom Mpanza (Vice-Presidente)	Eswatini
3. Sra. Deputada Luísa Francisco Pedro Damião	Angola
4. Sr. Deputado Mokwaledi Moswaane	Botswana
5. Sr. Deputado, Vice-Presidente da Assembleia Nacional, Balamage N'kolo Boniface	RDC
6. Sr. Deputado Mphosi S. Nkhase	Lesoto
7. Sr. Deputado Fiarovana Lovanirina Célestin	Madagáscar
8. Sra. Deputada Ashley Ittoo	Maurícias
9. Sra. Deputada Jerónima Agostinho	Moçambique
10. Sra. Deputada Agnes Kafula	Namíbia
11. Sra. Deputada Rosie Bistoquet	Seychelles
12. Sr. Deputado Desmond Lawrence Moela	África do Sul
13. Sr. Deputado Kassim Hassan Haji	Tanzânia
14. Sra. Deputada Paurina Mpariwa	Zimbabwe

O Parlamento da Zâmbia não se fez representar nesta reunião, pelo facto de ter apenas terminado o processo de Eleições Gerais e do Parlamento ter ainda de designar os seus Membros para o Fórum Parlamentar da SADC.

### **2.0 TERMOS DE REFERÊNCIA (TdR)**

Segundo a Regra 42(5) do Regimento Interno do Fórum Parlamentar da SADC, os Termos de Referência (TdR) da Comissão Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais são os seguintes:

- i) Apreciar todas as questões que são do âmbito do seu mandato e que são da competência do Fórum Parlamentar da SADC e, sempre que for

- necessário, apresentar relatórios sobre as mesmas questões à Assembleia Plenária;
- ii) Apreciar as decisões de política geral nos ministérios competentes da SADC e apoiar a sua implementação;
  - iii) Apreciar questões ligadas aos direitos humanos, de acordo com o seu mandato, incluindo políticas de emprego, tráfico humano, saúde reprodutiva, ciência e tecnologia, política, desenvolvimento de competências e políticas económicas e de desenvolvimento da SADC;
  - iv) Organizar audiências públicas, audiências de comissões, sessões satélites, e participar em conferências e outros eventos sobre temáticas do âmbito do seu mandato;
  - v) A respeito dos programas do âmbito do seu mandato, decorrentes de acordos especiais com parceiros de cooperação e outros intervenientes, há a considerar a planificação e fiscalização de actividades dos programas e preparação de relatórios anuais sobre as mesmas;
  - vi) Fiscalizar a implementação do plano de trabalho do Fórum no âmbito do Desenvolvimento Humano e Social e de Programas Especiais, e analisar as contas pós-auditoria e as contas de gestão ligadas aos referidos programas;
  - vii) Manter ligações com o programa homólogo na SADC, comissões competentes dos parlamentos, outros parlamentos ou órgãos parlamentares regionais e organizações internacionais da sua esfera de interesse; e
  - viii) Elaborar relatórios e fazer as recomendações apropriadas à Assembleia Plenária sobre as questões em análise nas suas reuniões.

### **3.0 NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS**

Na sexta-feira 16 de Outubro de 2021, foi realizada uma reunião da Comissão Permanente do Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais do Fórum Parlamentar da SADC, para análise do tópico “A função dos Parlamentares na promoção da responsabilização na consistência, orçamentação e implementação de programas de Educação Sexual Abrangente (ESA) nos Estados Membros da SADC”.

### **4.0 ANTECEDENTES**

Em Dezembro de 2013, os Ministros da Educação e da Saúde de vinte (20) países da Organização da África Oriental e Austral (AOA) comprometeram-se em fazer avançar a Educação Sexual Abrangente (ESA) e Serviços de Saúde Sexual Reprodutiva sensíveis à juventude para adolescentes e jovens na Região. No âmbito desta iniciativa, denominada ‘Compromisso da AOA’ (*ESA Commitment*), os governos dos respectivos países membros, sob a liderança da AOA e da SADC, empenharam-se em melhorar os resultados relacionados com a Saúde Sexual Reprodutiva, assim como em reforçar medidas de prevenção do VIH/SIDA através da Educação Sexual Abrangente (ESA) e outro tanto de Serviços Integrados de Saúde Sexual Reprodutiva para jovens. Nos fins de

2020 o ‘Compromisso da AOA’ tinha realmente feito incidir o foco das atenções na juventude e promovido a colaboração inter-sectorial com parceiros mobilizadores em torno de quatro (4) resultados principais relacionados com adolescentes e a juventude: a redução do número de infecções de VIH/SIDA, de gestação precoce e indesejada, de casos de violência baseada no género, e de erradicação de casamentos infantis.

A implementação do Compromisso da AOA e dos programas de ESA ficou condicionada por toda uma série de contratempos, tais como a falta de recursos financeiros, particularmente depois da eclosão da pandemia da Covid-19. Por conseguinte, havia a necessidade de se assegurar a disponibilização de recursos suficientes, a nível nacional, canalizados para a implementação da ESA. Os Deputados, pela via da atribuição de verbas orçamentais, tiveram uma função primordial a desempenhar em termos do *lobbying* a ser feito para que ficassem assegurados recursos adequados à implementação eficaz de programas da ESA. Foi precisamente para esse fim que a Comissão Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais se reuniu para deliberar sobre a função dos Parlamentares na promoção da responsabilização, no âmbito do processo de implementação do ‘Compromisso Ministerial da AOA’.

## **5.0 APRESENTAÇÕES**

### **5.1 Temas Principais do Relatório de Avaliação do ‘Compromisso Ministerial’ da Organização da África Oriental e Austral (AOA)**

Ao ter sido feita uma apresentação acerca desta matéria, a Comissão tomou nota das seguintes questões fundamentais assinaladas no Relatório de Avaliação do ‘Compromisso da AOA’, assinalando que:

- i. A avaliação do ‘Compromisso da AOA’ em 2020 tinha tido por desígnio documentar-se a autêntica e longa caminhada dos vinte (20) países que aderiram ao ‘Compromisso da AOA’, assim como explorar oportunidades que servissem de força motriz ao processo de aceleração das disposições do referido Compromisso, ao mesmo tempo que gerando tanto conhecimentos como dados concretos para se impulsionar a ampliação do âmbito do Compromisso da AOA em linha com as disposições da Agenda 2030. A Comissão foi também informada de que, enquanto a supracitada avaliação estabelecera que o ‘Compromisso da AOA’ motivara um incremento na vontade política e envolvimento em questões de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, ao fazer incidir as atenções, regionalmente e no seio de países, sobre questões temáticas específicas relativas a adolescentes e à juventude, não deixava de ser um facto de que havia muito a fazer ainda na região;
- ii. As metas do ‘Compromisso da AOA’ não tinham sido atingidas devido a toda uma gama de factores, tais como a falta de recursos financeiros a

nível nacional, exacerbada que ficara com a eclosão da pandemia da Covid-19;

- iii. O ‘Compromisso da AOA’ tinha causado um certo grau de consciencialização no seio das Comunidades Económicas Regionais (CER), como fora o caso da Comunidade da África Oriental (EAC) e da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC), acerca da relevância a ser dada ao melhoramento da Saúde Sexual e Reprodutiva de adolescentes e da juventude na Sub-Região, como medida económica prioritária;
- iv. Os níveis de apropriação a nível nacional do ‘Compromisso da AOA’ por parte de governos traziam resultados mixtos em toda a região, havendo mesmo assim modificações de ordem política e jurídica na maioria das zonas da região; a sua implementação ou aplicação, porém, continuavam a ser muito limitadas a nível sub-nacional, a nível de prestadores de serviços e da tomada final de decisões. A tendência, em toda a região, era que a Educação Sexual Abrangente (ESA) extra-escolar continuava a ser implementada através de projectos de pequena escala, através de agentes da sociedade civil, ou de parceiros da ONU, o que levava ao preenchimento de lacunas e também riscos de fragmentação. Mais ainda, a insuficiente recolha de dados relativos a serviços sanitários sensíveis à juventude em certos países acabava por resultar em evitar-se a monitorização, a avaliação e estimativas baseadas em dados concretos da cobertura ali realizada. Por sua vez, a pandemia da Covid-19 resultara no aparecimento de lacunas em termos da sustentabilidade de programas direccionados à juventude, uma vez que os fundos reservados para tais programas a nível nacional tinham sido re-direccionados para esforços de mitigação da Pandemia;
- v. A coordenação a nível regional, segundo reportado, resultara numa mais eficaz prestação de informações por parte de Ministérios, a nível de Estados Membros da SADC, tendo havido um bem-sucedido lançamento de dois (2) programas regionais, enquanto se emprestava constante prioridade de carácter político às metas do ‘Compromisso da AOA’ em todos os Estados Membros. Para além do mais, a maior parte dos casos bem-sucedidos de coordenação a nível regional fora atribuída à liderança de certos indivíduos de reconhecida influência que facilitaram relevantes processos políticos, levando ao envolvimento de alguns agregados de partes interessadas como algumas Organizações da Sociedade Civil (OSC). Mesmo assim, o facto de haver recursos humanos e apoios financeiros inadequados nalguns casos acabaram por resultar num desempenho de fraca coordenação para a iniciativa do ‘Compromisso da AOA’.

## 5.2 Questões Fundamentais Decorrentes do Projecto de Compromisso Ministerial da AOA

A Comissão tomou nota das seguintes questões fundamentais decorrentes do projecto de Compromisso Ministerial da AOA:

- i. O Compromisso era multiespectral e envolvia os sectores da educação, saúde, género e juventude e realçava a necessidade de educação para todos, especialmente a educação das raparigas; -
- ii. O Compromisso estava em consonância com outras políticas regionais como a Estratégia de Educação Continental para África, os objectivos de desenvolvimento sustentável, a Agenda 2063 da União Africana, o Programa de Acção da Agenda Internacional para a População e Desenvolvimento, a ICPD, a Estratégia de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva da SADC, a Declaração Política da ONU sobre o VIH e SIDA, o Compromisso de Cobertura Universal da Saúde 2030, e o Quadro de Política da Juventude da SADC; -
- iii. O Compromisso estava também em consonância com outras iniciativas e programas que incluem o seguinte: Iniciativa Educação Mais, Programa Global para Acabar com o Casamento Infantil, Programa Conjunto sobre a Eliminação da Manipulação Genital Feminina, Coligação Africana sobre a Chamada à Acção em matéria de Saúde Menstrual e a Iniciativa *Spotlight* da UE, e as Leis Modelo do Fórum Parlamentar da SADC sobre o Casamento Infantil e a Violência Baseada no Género;-
- iv. O Compromisso reconheceu que ainda persistiam as seguintes questões na região, apesar da implementação do Compromisso da AOA inicial:
  - a) Desigualdades na educação devido ao encerramento de escolas relacionado com a Covid -19, o que resultou em 1,6 mil milhões de alunos em mais de 190 países fora da escola; -
  - b) As novas infecções por VIH à taxa de cinco em seis novos casos de VIH nos jovens com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos ocorriam entre as raparigas; -
  - c) Acesso limitado aos serviços e informações sobre SSR; -
  - d) Progressos insuficientes para reduzir a gravidez precoce e não desejada (EUP), com taxas de EUP que variam entre os 22% e 36% entre as jovens com idades compreendidas entre os 15-19 anos; -
  - e) O suicídio era a terceira causa principal de morte em adolescentes mais velhos (15-19 anos), e mais de 90% dos suicídios de adolescentes ocorriam entre os adolescentes que vivem em países em desenvolvimento. Dos estimados 5,6 milhões de abortos que ocorreram todos os anos entre as adolescentes com idades compreendidas entre os 15-19 anos, 3,9 milhões foram efectuados em condições pouco seguras; -

- f) As crises climáticas e situações humanitárias tiveram um impacto negativo na educação, saúde e bem-estar dos jovens; e
  - g) Os adolescentes e os jovens estavam a ser expostos a conteúdos sexualmente explícitos nocivos e inapropriados, predadores em linha, perseguição e intimidação cibernética, assédio em linha, bem como desinformação.
- v. As seguintes questões emergentes faziam parte do projecto de Compromisso da AOA:
- a) Acesso universal ao ensino primário, secundário e informal de qualidade; -
  - b) Reconstruir melhor após a Covid-19 e outras pandemias; -
  - c) Oportunidades económicas para os jovens através da criação de emprego, empreendedorismo e empregos digitais; -
  - d) Saúde e bem-estar de elevada qualidade, sensível ao género e educação; -
  - e) Serviços e informação sobre VIH/SSR, saúde mental e VBG sensíveis aos jovens; -
  - f) Resposta aos factores estruturais e sociais do VIH, da VBG e da desigualdade, incluindo a pobreza, o estigma e a discriminação; -
  - g) Incluir os serviços de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes no pacote nacional de cobertura universal de saúde; -
  - h) Transpor para o contexto nacional os compromissos continentais e regionais; -
  - i) Fornecer aos jovens plataformas e recursos visando influenciar eficazmente a legislação e as políticas; -
  - j) Reforçar os programas multi-sectoriais baseados em dados concretos sobre o casamento infantil, gravidez na adolescência, VIH e VBG; -
  - k) Reforçar os sistemas de protecção social; -
  - l) Reforçar o envolvimento comunitário e o diálogo com os pais, líderes tradicionais e religiosos; -
  - m) Reforçar a recolha, análise e utilização de dados desagregados.

## 8.0 RECOMENDAÇÕES

Tendo deliberado sobre o Compromisso Ministerial da AOA inicial e tendo apreciado o projecto de Compromisso Ministerial da AOA, a Comissão de Desenvolvimento Social e Humano e Programas Especiais recomenda que a Assembleia Plenária do Fórum Parlamentar da SADC deve:

- a) **Instar** os países da AOA a incluir a educação, especialmente a conclusão do ensino secundário das raparigas como parte da estratégia nacional de prevenção de VIH, uma vez que os dados disponíveis confirmaram que as raparigas e as suas comunidades e países daí podiam colher múltiplos benefícios sociais e económicos. Por outras palavras, a progressão e

conclusão do ensino secundário tinha o potencial de proteger as adolescentes e as jovens, reduzindo a sua vulnerabilidade a tornarem-se noivas e mães adolescentes, ao mesmo tempo que aumentava as perspectivas de obter empregos e rendimentos mais elevados como mulheres adultas, entre outros resultados. Além disso, devia referir-se que a conclusão do ensino secundário podia relançar as economias nacionais, e ainda o potencial de ganhar rendimentos das mulheres, podendo também expandir o emprego e o acesso dos jovens a empregos dignos.

- b) **Implorar** aos países da AOA que assegurem que os sectores da educação, juventude e saúde trabalhassem em cooperação com outros ministérios da tutela cruciais, como o género, trabalho e bem-estar social, na promoção da educação, boa saúde e bem-estar de todos os adolescentes e jovens, com o objectivo de aumentar o acesso a serviços, incluindo tratamento e cuidados. Era igualmente necessário que os países acelerassem a prevenção e resposta à transmissão do VIH e outras infecções sexualmente transmissíveis (DST), gravidezes precoces e não desejadas, violência baseada no género, casamentos infantis, e mutilação genital feminina, num esforço para reconstruir melhor.
- c) **Encorajar** os países da AOA a acelerar os investimentos destinados a estabelecer sistemas de apoio a adolescentes e jovens com a informação e competências correctas para tomar decisões seguras e saudáveis sobre o seu corpo, as suas vidas, o seu presente e o seu futuro. Foi também necessário assegurar o acesso a uma educação sexual de boa qualidade, abrangente, baseada em competências de vida, sistemas de saúde sensíveis aos adolescentes e resistentes às alterações climáticas e serviços de saúde integrados e amigos dos jovens por todos os adolescentes e jovens sem receio de qualquer tipo de estigma e discriminação. Tal medida reforçaria os esforços no sentido de eliminar novas infecções pelo VIH entre adolescentes e jovens até 2030, em particular raparigas e jovens do sexo feminino, aumentar o acesso ao tratamento e cuidados por parte dos jovens que vivem com o VIH, e eliminar todas as práticas nocivas como o casamento infantil, bem como reduzir a gravidez não desejada na adolescência, a mutilação genital feminina e a violência baseada no género até 2030.
- d) **Reiterar** que, na sequência da crise da Covid -19, os países da AOA deviam assegurar que os adolescentes e os jovens recebam informação sobre saúde sexual e reprodutiva de boa qualidade, adequada à sua idade, respeitosa e baseada nos direitos dos jovens, bem como serviços de saúde sensíveis aos jovens, incluindo autocuidados, soluções tecnológicas digitais e não digitais para chegar a todos os jovens, com incidência nos adolescentes e jovens marginalizados, incluindo raparigas e jovens do sexo feminino.

- e) **Reiterar ainda** que os países da AOA devem tomar medidas para aproveitar os dividendos demográficos resultantes do crescimento da população de adolescentes e jovens, o que exigiu a necessidade de investir urgentemente na saúde, educação, emprego, meios de subsistência, competências, envolvimento activo e eficaz dos jovens, porque estes investimentos não só beneficiariam o adolescente e a juventude, mas também impulsionariam a região no sentido de concretizar a Agenda 2063.
- f) **Recomendar** que os países da AOA promovam reformas nacionais para transpor os compromissos continentais e regionais em matéria de SDRS, VIH e igualdade de género nas leis, políticas e programas nacionais, com particular destaque para questões relacionadas com a idade de consentimento dos adolescentes para acederem a serviços e informação sexual e reprodutiva integrados e à sua implementação; -
- g) **Recomendar vivamente** aos países da AOA o reforço dos sistemas de protecção social, com destaque para a reforma jurídica; e promover o desenvolvimento de programas destinados a reforçar as normas e padrões a fim de eliminar a discriminação com base no género, idade, estatuto socioeconómico, soropositividade, deficiências, estar grávida ou ser uma jovem mãe. Isto ajudaria a assegurar a redução da gravidez precoce e não desejada, da violência baseada no género e do casamento infantil; -
- h) **Apelar** aos países da AOA para que tomem medidas para reforçar a participação da comunidade e o diálogo com os pais, líderes tradicionais e religiosos sobre as consequências de uma gravidez precoce e não desejada, da violência baseada no género e de práticas nocivas como o casamento infantil e a mutilação genital feminina.

## 9.0 CONCLUSÃO

A prestação de serviços de saúde e direitos sexuais e reprodutivos a adolescentes e jovens tem o potencial de contribuir para o desenvolvimento social e económico na região da África Oriental e Austral. Contudo, o processo continuava a ser dificultado por diversos desafios, entre os quais se contavam os recursos insuficientes. A situação era exacerbada pela diminuição do espaço fiscal resultante do impacto da Covid-19. Salientando a importância dos serviços de SDRS para adolescentes e jovens, a Comissão Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais centrou a sua atenção no papel que os Deputados podiam desempenhar na promoção da implementação do Compromisso da AOA, apesar dos desafios enfrentados.

A Comissão deseja manifestar a sua gratidão ao Secretariado e à Pessoa-Recurso pelo apoio prestado durante a reunião. A reunião constituiu uma

oportunidade para a Comissão adquirir conhecimentos e uma compreensão mais profunda sobre questões relacionadas com o Compromisso Ministerial da AOA, e identificar como os parlamentares podiam contribuir para a realização dos nobres objectivos contidos no Compromisso.

## **APÊNDICE – LISTA DE FUNCIONÁRIOS**

### **SECRETARIADO DO FÓRUM PARLAMENTAR DA SADC**

1. Sra. Boemo M Sekgoma, Secretária-Geral
2. Sr. Sheuneni Kurasha, Gestor de Programas – Democracia, Governação e Direitos Humanos
3. Sr. Dennis Gondwe, Secretário de Comissão – Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais
4. Sra. Paulina R Kanguatjivi, Funcionária Adjunta Responsável pelos Programas

### **PESSOA-RECURSO**

Dr. Remmy Shawa, Responsável de Projecto, UNESCO