



**RELATÓRIO DO COMITÉ PERMANENTE DA (SADC PF/ Comunidade de Desenvolvimento da África Austral Fórum Parlamentar) DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL E PROGRAMAS ESPECIAIS (HSDSP) À 53ª SESSÃO DA ASSEMBLÉIA PLENÁRIA.**

**TEMA: “FORTALECENDO A SAÚDE E OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS (SDSR) NO CONTEXTO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA”**

Senhor Presidente, Eu imploro que esta Assembleia Plenária adote o Relatório da Comissão Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais (HSDSP) para a 53ª Sessão da Assembleia Plenária do Fórum Parlamentar da (SADC/Comunidade de Desenvolvimento da África Austral), colocado na mesa em 4 de julho 2023.

**TABLE OF CONTENTS**

<b>1.0</b>	<b>COMPOSIÇÃO DO COMITÊ.....</b>	<b>3</b>
<b>2.0</b>	<b>TERMOS DE REFERÊNCIA.....</b>	<b>3</b>
<b>3.0</b>	<b>NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS, DATA E TEMA.....</b>	<b>3</b>
<b>4.0</b>	<b>ANTECEDENTES.....</b>	<b>3</b>
<b>5.0</b>	<b>RESUMO DA APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>5.1</b>	<b>Descompactando o Pacote Mínimo de Serviço Inicial para SHRiE.....</b>	<b>4</b>
<b>5.2</b>	<b>Perspectivas Regionais sobre SSR em Situações de Emergência.....</b>	<b>5</b>
<b>6.0</b>	<b>RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>6</b>
<b>7.0</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>8.0</b>	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>10</b>

## 1.0 COMPOSIÇÃO DO COMITÊ

### A Comissão era composta pelos seguintes Membros:

1.	Exma. Rosie Bistoquet	Seychelles (presidente)
2.	Exmo. Kassim Hassan Haji Tanzânia	(vice-presidente)
3.	Exma. Luísa P. F. Damião Santos	Angola
4.	Exmo. Tshoganetso Leuwe	Botswana
5.	Exmo. Ngbonda Daulu Nestor	RDC
6.	Exmo. Strydom Mpanza	Eswatini
7.	TBA	Lesoto
8.	Exmo. Fiarovana Lovanirina Célestin	Madagascar
9.	Exmo. Rachel Zulu	Malauí
10.	Exmo. Ashley Ittoo	Maurício
11.	Exmo. Jerónima Agostinho MP	Moçambique
12.	Exma. Agnes Kafula MP	Namíbia
13.	Exmo. Desmond Lawrence Moela	África do Sul
14.	Exma. Paurina Mpariwa	Zimbábue

## 2.0 TERMOS DE REFERÊNCIA

Os Termos de Referência do Comitê Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais ( DHSPE) são articulados na Regra 42 (e) das Regras de Procedimento da (SADC PF/ Comunidade de Desenvolvimento da África Austral Fórum Parlamentar).

## 3.0 NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS, DATA E TEMA

O Comitê Permanente de Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais (HSDSP) se reuniu em 9 de maio de 2023 sob o tema "Fortalecimento da Saúde e dos Direitos Sexuais e Reprodutivos (SRHR) no Contexto das Mudanças Climáticas e Situações de Emergência".

## 4.0 ANTECEDENTES

Nas últimas duas décadas, os estados membros da SADC tornaram-se mais propensos a várias emergências, como secas, inundações, conflitos e pandemias. Essas emergências têm se tornado cada vez mais erráticas e catastróficas – mudanças que foram atribuídas ao fenômeno das mudanças climáticas marcadas pelo aquecimento global, esgotamento da camada de ozônio e aumento do nível do mar. Consequentemente, as emergências exacerbaram os desafios pré-existentes de SRHR, incluindo alta mortalidade materna, gravidez na adolescência, violência de gênero e acesso limitado a serviços de saúde sexual e reprodutiva.

Além disso, as emergências interromperam os serviços de saúde e as cadeias de suprimentos, tornando mais complexo o fornecimento de serviços abrangentes de SRHR às pessoas afetadas. Quando confrontados com crises sociais, os governos também tendem a despriorizar SDSR e a tomar medidas regressivas na implementação do direito à saúde. A região da SADC respondeu à situação acima pela política regional através do “Plano

Estratégico de Redução do Risco de Desastres Responsivo ao Género da SADC e Plano de Ação do ano de 2020 - 2030” que sublinhou a necessidade de promover a capacidade de resposta de género e garantir que o género feminino não seja deixado para trás nas políticas de gestão de desastres.

## **5.0 RESUMO DA APRESENTAÇÃO**

O Comitê recebeu uma apresentação sobre 'Fortalecimento de SRHR no Contexto de Mudanças Climáticas e Situações de Emergência'. A apresentação enfocou a Avaliação de Prontidão do Pacote Mínimo de Serviços Iniciais (MISP) realizada pelo UNFPA e seus parceiros. Além disso, tendo em conta que devido ao fenómeno das alterações climáticas, eventos meteorológicos erráticos e por vezes catastróficos tornaram-se comuns na região da SADC. Consequentemente, embora os países da SADC tivessem planos de resposta a desastres, esses planos, políticas e quadros legislativos muitas vezes não incorporavam planos de SSR em Emergências (SRHiE). Assim, quando ocorreu o desastre, mulheres e meninas foram afetadas de forma desproporcional devido ao acesso limitado a produtos adequados de SSR, bem como ao aumento da vulnerabilidade a violações de SDRS, incluindo violência sexual e de género.

### **5.1 Descompactando o Pacote Mínimo de Serviço Inicial para SRHiE**

- a) A apresentação destacou que o MISP foi uma iniciativa dirigida para garantir que os países da região da África Oriental e Austral (ESA) tivessem um pacote mínimo de serviços iniciais para SSR em emergências. Essencialmente, o MISP baseou-se nas constatações obtidas através da Avaliação de Prontidão do MISP realizada pelo UNFPA para determinar a prontidão dos países na região da ESA para fornecer serviços abrangentes de SSR em emergências.
- b) Além disso, o MISP forneceu uma estrutura para intervenções de SSR estruturadas e direcionadas, ao mesmo tempo em que identificava áreas-chave que exigiam mais investimento. De acordo com o exposto, o MISP foi ancorado em sete objetivos principais, a saber:
  - i. Garantir que o cluster de saúde identificou a organização para liderar o MISP para SRH.
  - ii. Prevenção da violência sexual e resposta às necessidades dos sobreviventes.
  - iii. Prevenção e redução da morbidade e mortalidade por HIV e outras DSTs.
  - iv. Prevenção do excesso de morbidade e mortalidade materna e neonatal.
  - iv. Prevenção de gravidez indesejada.
  - v. Planejamento para serviços abrangentes de SSR integrados à atenção primária à saúde o mais rápido possível.

- vi. Assegurar que o atendimento ao aborto seguro esteja disponível em toda a extensão da lei nos centros de saúde e hospitais.
- c) O Comitê tomou conhecimento de que o MISP era, portanto, uma resposta às deficiências percebidas na gestão de desastres e nos quadros legislativos e institucionais de redução de riscos de desastres. Essas fraquezas incluíam mecanismos de coordenação fracos, integração limitada de SRHiE em planos de resposta a desastres e serviços e produtos limitados de SRH fornecidos durante emergências.

## **5.2 Perspectivas Regionais sobre SSR em Situações de Emergência**

- a) O Comitê obteve informações sobre as perspectivas regionais sobre a prontidão do MISP para os países da região da ESA. Ao fazê-lo, o Comitê observou que a força da maioria dos países reside na disponibilidade de leis e políticas sobre gestão de desastres e redução de riscos, planos e mecanismos nacionais de preparação e resposta à saúde, mecanismos de coordenação e instalações de armazenamento.
- b) No entanto, o Comitê foi alertado para o fato de que, embora os resultados positivos fossem evidentes, também havia deficiências ocultas que comprometiam a eficácia desses sistemas e estruturas.
- c) Relativamente ao panorama legislativo em torno da interseção entre SRH e MISP, foi destacado, para grande consternação da Comissão, que a maioria dos países da região da ESA:
  - i) Faltava um ambiente legislativo robusto que apoiasse a SRH em emergências.
  - ii) Teve, em países que tinham um ambiente legislativo de apoio à SSR em emergências, integração limitada de SRH/MISP em políticas e leis nacionais relevantes,
  - iii) Tinha evidências limitadas de leis que previam a integração de SRH e Gestão de Risco de Desastres (DRM) em Emergências.
  - iv) Teve incorporação limitada de SRH nos planos nacionais de preparação e recuperação de saúde.
  - v) Tinha mecanismos de coordenação nacionais e subnacionais limitados e, em alguns casos, fracos para SSR em emergências.
- d) No que diz respeito ao quadro institucional, o Comitê também tomou conhecimento de que a maioria dos países tinha capacidade limitada (equipamentos, instalações, suprimentos, recursos financeiros e pessoal qualificado) para fornecer SSR abrangente serviços em emergências. Foi ainda sublinhado que

o quadros institucionais na maioria dos países estavam subfinanciados, incapacitado e sem os conhecimentos técnicos necessários para preparar, responder e recuperar-se de choques de desastres enquanto simultaneamente promover e proteger a SSR.

- e) Além disso, o Comitê foi alertado para o conhecimento de que a maioria dos países na região da SADC tinha unidades de saúde de emergência que careciam de espaços confidenciais e seguros que comprometiam a privacidade dos pacientes e/ou sobreviventes.
- f) Esta situação foi agravada pela disponibilidade limitada de suprimentos e produtos para parto limpo e atendimento imediato ao recém-nascido, onde o acesso a uma unidade de saúde não era possível ou não era confiável. Consequentemente, em situações de emergência, a morbimortalidade materna e infantil era inaceitavelmente alta.
- g) Com referência à inclusão, o Comitê foi informado de que havia uma falta geral de material adequado de Informação, Educação e Comunicação nos idiomas relevantes acessíveis a todas as pessoas. Isso militava contra os princípios fundamentais de inclusão e acessibilidade de serviços básicos de SSR no contexto de situações de emergência.
- h) Implícito, portanto, o Comitê observou que tal situação comprometia as necessidades humanitárias básicas e os direitos das populações afetadas, especialmente meninas e mulheres. Além disso, o Comitê percebeu o fato de que as limitações destacadas acima também afetavam desproporcionalmente as comunidades e populações marginalizadas e carentes, incluindo pessoas com deficiência.

## 6.0 RECOMENDAÇÕES

Em conformidade com as deliberações anteriores, o Comitê Permanente de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social e Programas Especiais:

**Ciente** do mandato constitucional e sacrossanto de legislar objetivamente, representar, supervisionar e orçar os Parlamentares da região da SADC,

**Reafirmando** que no cumprimento deste mandato, os Parlamentares são obrigados a proteger e promover o gozo dos direitos humanos, incluindo SSR, independentemente ambiente físico, geográfico e socioeconômico,

**Preocupado** que, devido à ameaça evidente e sempre iminente da mudança climática em na região da SADC, eventos meteorológicos erráticos tornaram-se mais evidentes, catastróficos e mais complexo para prever, preparar, responder e/ou recuperar,

**preocupação futura** ainda com o fato de esses eventos catastróficos ameaçarem cada vez mais o plena e efetiva promoção, proteção e gozo dos direitos humanos fundamentais direitos, incluindo SSR, durante emergências,

**Observando** que esses eventos catastróficos também interromperam a mercadoria SRH redes de fornecimento,

**Reconhecendo** que meninas e mulheres continuaram a suportar o peso e a sofrer o fardo prolongado de resposta e recuperação de desastres, mas eles não foram adequadamente capacitados para responder com eficácia,

**Incentivado** que a maioria dos países na região da SADC tenham gestão de desastres estruturas e planos nacionais de preparação para a saúde que fornecem capacitação das comunidades para se prepararem, responderem e se recuperarem desastres,

No entanto, **preocupada** com o fato de que essas estruturas, planos e políticas eram omissos sobre o interseções entre SSR, mudança climática e redução do risco de desastres, bem como provisões para promover e proteger o pleno gozo do SRHiE;

**AGORA, PORTANTO**, o Comitê recomenda à 53<sup>a</sup> Assembleia Plenária que:

**i. Exortar** os Estados Membros da SADC a propositadamente e continuamente perseguir o respeito, proteção e promoção de todos os direitos humanos fundamentais, independentemente do estado do ambiente físico, geográfico e socioeconómico. Isso deve incluir o respeito, proteção e promoção de SSR em situações de emergência situações.

Isso deve incluir o respeito, proteção e promoção de SRH em situações de emergência.

**ii. Apelar** aos Parlamentares nos Estados Membros da SADC para defenderem a ratificação, domesticação e/ou adoção de vários acordos internacionais, quadros continentais e regionais, como o Quadro de Sendai para Redução do Risco de Desastres (2015-2030), a Estratégia Regional da África para Redução do Risco de Desastres (2016-2030), a Redução do Risco de Desastres da

SADC Plano Estratégico (2018-2030) e o Risco de Desastres Responsivo ao Género da SADC Plano Estratégico de Redução e Plano de Ação (2020-2030). Esses quadros são ancorado em uma abordagem baseada em direitos e gênero para a gestão de desastres, apesar de estar implícito no SRHiE.

- iii. Implorar** aos Parlamentares nos Estados Membros da SADC para rever e reformar progressivamente os seus quadros legislativos e institucionais domésticos para incorporar as interligações evidentes e inextricáveis entre SRH, mudanças climáticas e gestão de desastres com um foco particular e deliberado na promoção e proteção de SRH em Emergências.
- iv. Incentivar** os Parlamentares a exortar os Estados Membros da SADC a fortalecer a coordenação inter-países, adotando as boas práticas descritas no Quadro Regional de Redução do Risco de Desastres da SADC. Este quadro visa fortalecer as capacidades de redução do risco de desastres nos Estados Membros da SADC, promovendo a coordenação, compartilhamento de informações, capacitação e implementação de medidas de redução do risco de desastres nos níveis regional, nacional e comunitário.
- v. Implorar** aos Parlamentares que encorajem os Estados Membros da SADC a adotarem uma abordagem de baixo para cima para a gestão de desastres com foco particular em mulheres jovens, meninas, líderes tradicionais e religiosos.
- vi. Urgir** os parlamentares da SADC a intensificar a advocacia para que os Estados Membros aloquem os recursos financeiros adequados necessários para fortalecer a resposta a desastres e, ao mesmo tempo, garantir que existam produtos de SRH adequados. Isso deve incluir apoio financeiro para o fornecimento de Pacotes Mínimos de Serviços Iniciais para SRH em Emergências e o estabelecimento de centros de parada única para fornecimento de kits de SRH durante emergências.
- vii. Apelar aos Estados Membros da SADC**, em conjunto com o sector do ensino superior e terciário e organizações parceiras relevantes para desenvolver ferramentas de recolha de dados desagregados necessários para conduzir avaliações de vulnerabilidade com base na comunidade. Os resultados dessas avaliações permitirão intervenções relevantes e direcionadas, incluindo o fornecimento de produtos de SSR durante emergências.
- viii. Chamar a atenção** dos Estados Membros da SADC para a realidade das crescentes interligações entre SSR, Mudanças



Climáticas e redução do risco de desastres que têm afetado desproporcionalmente mulheres e meninas.

- ix. Urgir** a SADC PF a desenvolver diretrizes ou normas mínimas para a promoção e proteção de SSR em Emergências.

## **7.0 CONCLUSÃO**

Em última análise, as interseções entre SRH, mudanças climáticas e gestão de desastres requerem atenção urgente dos Estados Membros da SADC. Em particular, as evidências sugerem que mulheres e meninas sofrem o impacto dos crescentes eventos climáticos extremos, mas as leis, políticas e estruturas fornecem proteção limitada e pouco fazem para promover o gozo de seus direitos humanos fundamentais, incluindo SSR. É, portanto, imperativo que os Estados Membros da SADC tomem medidas urgentes para garantir a integração da SSRhiE nos quadros, leis e políticas de redução do risco de desastres. O Comité felicita o Secretariado de PF da SADC, sob a liderança do Secretário-Geral, por facilitar uma discussão tão crucial.

---

**Hon. Rosie BISTOQUET**  
**PRÉSIDENT**

---

**Munashe TOFA**  
**SECÉTAIRE DE LA COMMISSION**

## 8.0 APÊNDICES

### Apêndice I: Lista de Funcionários

1.	Secretaria Boemo Sekgoma	SADC PF
2.	Clare Musonda	SADC PF Secretariado
3.	Sra. Agnes Lilungwe	SADC PF Secretariado
4.	Sra. Paulina Kanguatjivi	SADC PF Secretariado
5.	Sr. Ronald Windwaai	SADC PF Secretariado
6.	Sr. Moses Magadza	SADC PF Secretariado
7.	Sr. Raj Khooblall	SADC PF Secretariado
8.	Sra. Lorenda Bois	SADC PF Secretariado
9.	Sr. Denis Gondwe	Malawi
10.	Sra. Akhona Dlomo	África do Sul
11.	Sr. Mompoleki Mosheti	Botswana
12.	Sra Mutombo Yemweru	RDC
13.	Sr. Munashe Tofa	Secretário do Comitê

### Apêndice II: Pessoa de recurso

1.	Sr. Matthias Gakwere	UNFPA
----	----------------------	-------