

Os aspectos de política relacionados com os compromissos assumidos pelo Governo da Zâmbia na Cimeira de Nairobi em relação à realização dos quatro zeros<sup>[1]</sup> centraram-se principalmente na implementação e aplicação de leis e políticas, no alinhamento e coordenação de uma resposta política para assegurar ressonância e sinergia multi-sectorial e aumento dos investimentos e parcerias público-privadas em áreas seleccionadas que reforçarão o rendimento a longo prazo do dividendo demográfico. Em particular, tanto a Política de População 2020-2030, que foi adoptada antes da Cimeira, como a Política Nacional de Género de 2014, que está actualmente a ser revista, fornecem um quadro político diferenciado para vários aspectos relacionados com os compromissos, especialmente em torno da saúde materna. Os temas da CIPD25 estão estrategicamente incorporados no 8º Plano Internacional de Desenvolvimento que entrará em vigor em Janeiro de 2022 e proporcionam uma oportunidade para melhorar o actual quadro de monitorização e avaliação. Para realçar a importância da harmonização das políticas de saúde e direitos sexuais e reprodutivos, a Comissão parlamentar de Juventude, Desporto e Criança analisou e apresentou, em Abril de 2021, uma revisão abrangente das questões jurídicas e políticas pertinentes. A análise das actuais lacunas e desafios, bem como as recomendações mais abrangentes, servem de referência para os deputados actuais e futuros.

## Compromissos da CIPD25<sup>[1]</sup>

Na histórica "Cimeira de Nairobi sobre a CIPD25: Acelerar a Promessa", a Zâmbia assumiu os seguintes compromissos:

1. Prestar serviços de saúde equitativos e abrangentes de qualidade, incluindo saúde sexual e reprodutiva, de modo a assegurar que a Zâmbia tenha zero novas infecções por VIH, zero mortes maternas e neonatais, e onde os jovens tenham oportunidades de realizar o seu potencial.
  - Investir em cuidados de saúde primários, particularmente na promoção da saúde, e em mecanismos de financiamento robustos e sustentáveis nos cuidados de saúde.
  - Reduzir as mortes maternas evitáveis de 278 por 100.000 nados-vivos em 2018 para menos de 70 por 100.000 nados-vivos e as mortes neonatais evitáveis de 27 por 1000 nados-vivos para 5 por 1000 nados-vivos até 2030. Conseguir-lo-emos através de investimentos no desenvolvimento de capital humano e de mecanismos sustentáveis de financiamento na melhoria da saúde materna e neonatal.
  - Posicionar o Planeamento Familiar como uma agenda fundamental do desenvolvimento da Zâmbia para aproveitar o Dividendo Demográfico. Isto será conseguido através do aumento da defesa do planeamento familiar e da população e desenvolvimento, integrando o planeamento familiar nos Planos Nacionais de Desenvolvimento e outros quadros estratégicos nacionais importantes; e aumentando o financiamento interno para o planeamento familiar em todos os sectores até 2030.
  - Atingir as metas aceleradas 95 95 95 para acabar com a epidemia de SIDA até 2030 e melhorar o bem-estar das pessoas infectadas e afectadas pelo VIH e pela SIDA.
  - Criar um ambiente propício a programas de saúde inclusivos para todos e uma participação significativa dos jovens para melhorar os resultados na saúde. Isto será feito abordando as barreiras de política, legais, e socioculturais, à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), e investindo no desenvolvimento do capital humano até 2030.
2. Atingir a Visão 2030 para a Zâmbia próspera de rendimento médio onde a população desfruta de todas as facetas de um país de rendimento médio até 2030.
  - Promover o desenvolvimento centrado nas pessoas em todos os sectores, integrando a dinâmica populacional na planificação do desenvolvimento a nível nacional e subnacional
  - Investir em mecanismos de governação inclusiva, bem como na cooperação e parcerias internacionais sustentáveis. Isto será conseguido através da institucionalização da participação nos processos de governação de vários grupos populacionais, como mulheres, pessoas com deficiência, e jovens.
  - Melhorar a industrialização e o desenvolvimento rural, avançando na implementação, tal como consagrado na Visão 2030 do país.
  - Promover a geração e utilização de dados para alcançar o desenvolvimento sustentável, através da implementação da Lei Estatística Nacional de 2018. Comprometemo-nos a integrar as alterações climáticas no cerne do desenvolvimento económico. Isto será alcançado através do reforço do quadro institucional da Zâmbia para a resiliência climática e a melhoria da capacidade de adaptação das comunidades vulneráveis.
  - Para financiar os compromissos delineados, comprometemo-nos a criar o espaço fiscal. Isto será feito alargando a base tributária, explorando mecanismos alternativos de financiamento, e implementando a estratégia de sustentabilidade da dívida.
3. Assegurar que os jovens tenham acesso a oportunidades para realizar todo o seu potencial.
  - Aumentar o investimento em educação de qualidade e inclusiva, desenvolvimento de competências, formação profissional, e empreendedorismo para corresponder às exigências do mercado de trabalho através do reforço dos polos industriais para responderem às necessidades dos jovens.
  - Promover a participação significativa de adolescentes e jovens no desenvolvimento nacional, incluindo-os na planificação e implementação do desenvolvimento, no acompanhamento e na elaboração de relatórios.
  - Investir e capacitar as famílias e comunidades para ajudar os adolescentes e os jovens a ter uma atitude positiva em relação às questões de desenvolvimento nacional. Isto será conseguido através da promoção dos valores e princípios nacionais consagrados na constituição nacional.
4. Proteger o gozo dos direitos humanos básicos por cada cidadão, independentemente da sua tradição ou localização; onde as necessidades de todos os grupos populacionais são satisfeitas.
  - Eliminar todas as formas de discriminação.
  - Reforçar o acesso equitativo a recursos para abranger as populações mais vulneráveis e principais através de prestação de serviços sociais universais num raio de cinco quilómetros; criar um ambiente propício aos serviços sociais, incluindo abordar barreiras legais e socioculturais (e proporcionar protecção social direccionada a todas as populações).
  - Reforçar a prontidão e resposta humanitária através do reforço da coordenação da preparação e resposta humanitária a todos os níveis; descentralização das acções humanitárias; integração da preparação e resposta humanitária em quadros nacionais importantes.

## Puzzle de Políticas



[1] 1) Zero necessidade não satisfeita de planeamento familiar 2) Zero mortes maternas evitáveis 3) Zero violência baseada no género e práticas nocivas 4) Zero Novas Infecções por VIH

## Zero necessidade não satisfeita de planeamento familiar

25% das raparigas de 15a19 anos têm uma necessidade não satisfeita de planeamento familiar (PF) e, como tal, os aspectos centrais da agenda do PF no âmbito dos compromissos da Cimeira de Nairobi centraram-se na abordagem dos obstáculos à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), bem como no acesso de todos os zambianos à educação sanitária.<sup>[xiv]</sup> A idade de consentimento para relações sexuais é de 16 anos, e vários aspectos da educação sexual abrangente (ESA) são integrados em todo o currículo escolar desde o 5º ao 12º ano (aproximadamente 10-18 anos de idade). Políticas pouco claras em torno do consentimento parental para acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR) resultam em desigualdade de acesso e necessidade não satisfeita.<sup>[xv]</sup> Além disso, a dissonância entre as várias leis de consentimento para casamento, incluindo as legais e consuetudinárias, resulta numa incapacidade de proteger as raparigas do casamento precoce. O impedimento à implementação de políticas é principalmente em torno da gravidez na adolescência, e a importância crucial de serviços acessíveis e sensíveis aos adolescentes, especialmente nas zonas rurais. A partir de 2019, 116 por cada 1.000 raparigas de 15a19 anos deram à luz.<sup>[xvi]</sup> Enquanto as mães adolescentes são activamente encorajadas a regressar à escola, uma maioria não o faz apesar de intervenções como a Iniciativa Manter as Raparigas na Escola, que oferece bolsas de estudo a raparigas adolescentes cujas famílias utilizam transferências sociais de dinheiro.<sup>[xvii]</sup> Os efeitos subsequentes da não capacitação das raparigas são assustadores e influenciam a geração. A pedra angular da política de PF e a sua aplicação aos jovens em particular baseia-se no fornecimento de currículos ESA "adequados à idade" e numa abordagem baseada nos direitos de apoio às mães adolescentes enquanto alunas. Mediante um diálogo emotivo sobre a idade apropriada em que os jovens podem consentir aos serviços de SSR, os decisores políticos precisam de desenvolver uma abordagem proactiva a uma questão que tem desafiado o sistema durante bastante tempo.

## Zero mortes maternas evitáveis

Na Cimeira de Nairobi, a Zâmbia comprometeu-se a reduzir a mortalidade materna evitável de 278 para menos de 70 por 100.000, através de investimentos no desenvolvimento de capital humano e de mecanismos de financiamento. A orientação política actual inclui um enfoque na capacitação de mulheres como um determinante decisivo do acesso a serviços de SSR.<sup>[xviii]</sup> A hemorragia pós-parto é uma das maiores causas de mortes maternas evitáveis e os factores que contribuem para tal incluem atrasos na chegada às instalações e a ausência de profissionais de saúde qualificados, sobretudo nas zonas rurais.<sup>[xix]</sup> Mais de 50% das mulheres zambianas das zonas rurais dão à luz sem a assistência de uma parteira qualificada.<sup>[xx]</sup> Existem muitas práticas nocivas, incluindo as relacionadas com o aborto inseguro. Embora a Lei de Interrupção da Gravidez (TOP) de 1972 permita o aborto, está sob condições estritas - permitir o aborto a fim de salvar a vida da mulher e preservar a sua saúde física/mental, em casos de anomalia fetal grave e por motivos socioeconómicos.<sup>[xxi]</sup> Contudo, devido ao estigma, a prevalência do aborto inseguro permanece elevada, resultando anualmente em cerca de 6% das mortes maternas.<sup>[xxii]</sup> Além disso, a lei TOP exige que três médicos, um dos quais deve ser um especialista, assinem todo aborto legal que não seja de emergência.<sup>[xxiii]</sup> Em 2017, as Normas e Directrizes para Cuidados Integrais do Aborto reconheceram a escassez de profissionais superiores e alargaram a autorização para profissionais de nível médio.<sup>[xxiv]</sup> A falta de investimento e de uma política abrangente sobre o acesso aos cuidados pós-aborto é indicativa de um sentimento antiaborto que é alimentado pelo estigma e pela tradição.

## Zero Violência Baseada no Género e Práticas Nocivas

26,7% das mulheres e raparigas de 15-49 anos sofreram violência do parceiro íntimo (VPI) no ano passado.<sup>[xxv]</sup> Assim, os compromissos políticos relacionados com a eliminação da violência baseada no género (VBG) e questões de práticas nocivas da CIPD25 incluíram a eliminação da discriminação, a melhoria do acesso das populações vulneráveis a recursos e a criação de um ambiente favorável aos serviços sociais. Cada vez mais, as questões em torno da violência baseada no género - em que a maioria das vítimas e sobreviventes são mulheres - estão a assumir um papel mais central nos fóruns e discussões políticas. A atenção de política está centrada em grande parte nas consequências da VBG, incluindo na Lei contra VBG, que assegura a existência de abrigos e de tribunais expeditos para a VBG em todas as províncias, embora as iniciativas de prevenção devam ser reforçadas tanto na política como na sua implementação.<sup>[xxvi]</sup> Seria necessário fazer uma revisão da Lei contra VBG para assegurar que aborda adequadamente as componentes de prevenção ou elaborar uma política alinhada de prevenção e mitigação da VBG. O casamento precoce também continua a ser uma preocupação activa, uma vez que actualmente 17% das raparigas de 15-19 anos estão casadas ou em união, apesar do facto de a idade legal de consentimento ao casamento ser de 21 anos.<sup>[xxvii]</sup> Enquanto os compromissos da CIPD25 indicam uma vontade de criar protecção para as populações-chave, a actual ausência de leis ou políticas que especificamente salvaguardam e/ou a vontade política de revogar as leis existentes que criminalizam o comportamento homossexual e o trabalho sexual revela a contenciosidade e sensibilidade política destas questões. A escassez de dados relativos a LGBTQ e outras populações vulneráveis e as suas experiências de violência baseada no género e na orientação sexual exacerbam a falta de vontade política para assegurar proactivamente a protecção dos direitos humanos específicos, incluindo o acesso a serviços de forma não julgadora.

## Zero Novas Infecções por VIH

Em 2019, a taxa de prevalência do VIH para os zambianos de 15 a 49 anos desceu de 15% em 2016 para 11%, indicando que as políticas de prevenção da propagação do VIH foram implementadas com êxito.<sup>[xxviii],[xxix]</sup> Em Nairobi, o Governo da Zâmbia comprometeu-se a atingir os objectivos de 95-95-95 em termos de acabar com a epidemia de SIDA. A Estratégia de Resposta Rápida à SIDA 2015-2020 descreve os desafios e as oportunidades para a eliminação de novas infecções pelo VIH na Zâmbia, embora reconhecendo que este roteiro deve existir como um documento vivo, continuamente actualizado à medida que novos dados são recolhidos.<sup>[xxx]</sup> Muitas iniciativas de programa colocam ênfase na circuncisão voluntária médica masculina (CVMM) e na prevenção da transmissão de mãe para filho (PTMF). Contudo, as taxas de utilização de preservativos e a prevalência de DST continuam a ser uma preocupação que é indicativa de outras questões sistémicas de implementação. Menos de 50% dos adultos zambianos utilizaram um preservativo na sua última actividade sexual de alto risco.<sup>[xxxi]</sup> O ambiente de política relativo à prevenção biomédica do VIH é, em grande parte, propício, mas existem lacunas - em substância e valor - que requerem atenção política. As principais barreiras estruturais à prevenção relacionadas com políticas dizem respeito à capacitação das mulheres jovens e raparigas, e àquelas enfrentadas por populações-chave (nomeadamente homens que fazem sexo com homens, trabalhadores do sexo e pessoas transgéneras) e o seu acesso à prevenção do VIH. Os impedimentos de política incluem a criminalização da transmissão, exposição e não revelação do VIH que é aplicada através de várias políticas, incluindo a Lei do Código Penal, que não reflectem adequadamente a evolução da ciência da prevenção do VIH.<sup>[xxxii]</sup>

Dez recomendações sobre o caminho a seguir para cumprir os compromissos:

Com base em entrevistas com os intervenientes-chave e na revisão dos principais documentos de política relacionados com a realização dos quatro zeros, são recomendadas as seguintes dez acções prioritárias para assegurar a realização das etapas do caminho para o cumprimento dos compromissos da CIPD25. Os deputados da Zâmbia devem continuar a promover e reforçar um ambiente político favorável, utilizando mais deliberadamente a sua plataforma e considerar as seguintes acções centradas nas políticas:

01. Forjar um papel reforçado de supervisão sobre questões centrais de formação, desenvolvimento e implementação de currículos em relação a vários aspectos que assegurariam que as directivas para cumprir PF, gravidez na adolescência e questões de casamento precoce fossem adequadamente abordadas, incluindo a) maior investimento na formação de pessoal de saúde, nomeadamente cerca de PF e a prestação de diversos serviços de apoio a adolescentes, b) rever o currículo dos profissionais de saúde pré e em exercício para assegurar que o mesmo inclua uma abordagem abrangente que seja mais ampla do que apenas questões médicas relacionadas com PF e gravidezes na adolescência e c) reforçar a formação de professores e o apoio para colocar eficazmente a ESA (incluindo competências para a vida) na prática.
02. Aumentar a geração e utilização dos dados actualizados para fundamentar a tomada de decisões de política estratégica, nomeadamente quanto a: a) dados desagregados sobre a gravidez na adolescência (13 a 19 anos), b) estimativas da dimensão da VBG, incluindo nas populações chave e vulneráveis, e c) acompanhamento dos investimentos em opções para os jovens que estão envolvidos na educação, formação e trabalho.
03. Aplicar e harmonizar a legislação, políticas e práticas de prevenção da violência e violações de direitos das mulheres e raparigas e outras populações chave e vulneráveis, incluindo esclarecer as principais barreiras estruturais, tais como requisitos de consentimento para serviços de SSR, serviços de prevenção e teste para VIH, bem como alinhar normas legais, estatutárias e consuetudinárias sobre o casamento, e remover leis que criminalizam a transmissão, exposição ou não divulgação do VIH.
04. Aumentar os investimentos na liderança multi-sectorial e sua fiscalização para informar e abordar várias áreas relacionadas com normas e cultura de resposta em a) prevenção e resposta à violência baseada no género, b) envolvimento da comunidade e c) serviços de apoio aos adolescentes.
05. Realizar com os parceiros um estudo a nível nacional centrado na compreensão de várias questões relacionadas com o aborto que também permite rastrear e gerar dados sobre os cuidados pós-aborto.
06. Acompanhar e avaliar com os alunos e representantes da comunidade a forma e a solidez da actual abordagem à ESA, que constitui o cerne de muitas iniciativas, para identificar áreas de renovação e inovação.
07. Rever e reforçar a acção da Zâmbia à luz da Declaração Política sobre VIH e SIDA (de 10 de Junho de 2021), que sublinha que a VBG, o estatuto socioeconómico desigual das mulheres, as barreiras estruturais à capacitação económica das mulheres e a protecção insuficiente de SDRS de mulheres e raparigas comprometem a sua capacidade de se protegerem da infecção pelo VIH e agravam o impacto da pandemia de SIDA e aumentam a alocação de recursos internos para o VIH.
08. Agir cada vez mais nas ligações de política entre SDRS e VIH, reforçando a coordenação e a sincronização de políticas, nomeadamente acerca da prevenção, através de a) catalizar políticas de dupla protecção em todas as subpopulações, grupos etários e cenários geográficos, b) fundamentar as componentes de política revistas recorrendo às recentes provas científicas que mostram que os indivíduos viralmente suprimidos têm risco zero de transmissão para os seus parceiros sexuais, conhecido como U=U e c) identificar e colmatar lacunas na continuidade dos serviços de prevenção da infecção pelo VIH entre mulheres em idade reprodutiva, diagnosticando e tratando mulheres grávidas e lactantes que vivem com o VIH e prevenindo a transmissão vertical do VIH a crianças.
09. Continuar a fomentar os campeões parlamentares através de abordagens multifacetadas, incluindo a) seminários informativos que introduzam as principais questões de SDRS, b) criação de relações multi-sectoriais através de comités e c) aumento da participação significativa dos defensores comunitários.
10. Embora a Política Nacional de Juventude e o Plano de Acção para a Juventude demonstrem a importância de abordar questões relacionadas com os jovens, o envolvimento dos jovens nas políticas deve ser reforçado para assegurar um maior alinhamento com o dividendo demográfico através de: a) maior coesão política para assegurar que os licenciados das escolas e universidades tenham um maior acesso ao mercado de trabalho e a esquemas e oportunidades de criação de emprego e b) aumento das competências e formação catalítica no local de trabalho e incentivo ao mecanismo de exposição à experiência de trabalho, especialmente na industrialização rural.

## Processo e Metodologia

A revisão jurídica e política foi conduzida em Abril e Maio de 2021 através de uma análise detalhada de várias leis e políticas que constituem o quadro para a evolução da saúde e direitos sexuais e reprodutivos na Zâmbia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com representantes do escritório do UNFPA na Zâmbia, bem como com outras partes interessadas na Zâmbia, para melhor informar e contextualizar a revisão das políticas.

## Referências

- [i] Executive Summary of Zambia's ICPD Commitments, 2019.
- [ii] [Age-of-consent-Zambia.pdf](#)
- [iii] The Marriage Act, Chapter 50 of the Laws of Zambia.
- [iv] [j7651-11\\_unfpa\\_harminization-summary-digital.pdf](#)
- [v] [Zambia\\_HIVSRHR-Linkages-Infographic-Snapshot\\_final.pdf](#)
- [vi] <https://www.unfpa.org/data/adolescent-youth/ZM>
- [vii] [https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3?locations=ZM&name\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3?locations=ZM&name_desc=true)
- [viii] [Zambia\\_HIVSRHR-Linkages-Infographic-Snapshot\\_final.pdf](#)
- [ix] <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>
- [x] [http://internap.hrw.org/features/features/lgbt\\_laws/](http://internap.hrw.org/features/features/lgbt_laws/)
- [xi] <https://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/zambia>
- [xii] [j7651-11\\_unfpa\\_harminization-summary-digital.pdf](#)
- [xiii] [Zambia\\_HIVSRHR-Linkages-Infographic-Snapshot\\_final.pdf](#)
- [xiv] <https://www.unfpa.org/data/dashboard/adolescent-youth>
- [xv] REPORT OF THE COMMITTEE ON YOUTH, SPORT AND CHILD AFFAIRS - MAIN REPORT.pdf
- [xvi] <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>
- [xvii] <https://www.moge.gov.zm/?p=5381>
- [xviii] National Population Policy, 2019
- [xix] <http://znphi.co.zm/thehealthpress/maternal-mortality-trends-and-correlates-in-zambia-2018/#:~:text=In%202018%20Zambia%20reported%20674,obstetric%20hemorrhage%20and%20indirect%20causes.>
- [xx] <https://www.unfpa.org/data/sowmy/ZM>
- [xxi] NEW UNFPA\_ 2018 Report on Review of ICPD and AddisAbaba Declaration on Pop &and Dev\_14\_06\_2018\_Submission.pdf
- [xxii] <http://znphi.co.zm/thehealthpress/maternal-mortality-trends-and-correlates-in-zambia-2018/#:~:text=In%202018%20Zambia%20reported%20674,obstetric%20hemorrhage%20and%20indirect%20causes.>
- [xxiii] NEW UNFPA\_ 2018 Report on Review of ICPD and AddisAbaba Declaration on Pop &and Dev\_14\_06\_2018\_Submission.pdf
- [xxiv] <https://www.gutmacher.org/report/from-unsafe-to-safe-abortion-in-subsaharan-africa#>
- [xxv] <https://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/zambia>
- [xxvi] The Anti-Gender-Based Violence Act, 2011
- [xxvii] <https://www.unfpa.org/data/dashboard/adolescent-youth>
- [xxviii] <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/zambia>
- [xxix] [https://phia.icap.columbia.edu/wp-content/uploads/2016/09/ZAMBIA-Factsheet.FIN\\_.pdf](https://phia.icap.columbia.edu/wp-content/uploads/2016/09/ZAMBIA-Factsheet.FIN_.pdf)
- [xxx] [https://www.nac.org.zm/sites/default/files/publications/Zambia%20Fast%20Track%20Strategy\\_0.pdf](https://www.nac.org.zm/sites/default/files/publications/Zambia%20Fast%20Track%20Strategy_0.pdf)
- [xxxi] [https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/ZMB\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/ZMB_narrative_report_2014.pdf)
- [xxxii] <https://www.parliament.gov.zm/sites/default/files/documents/acts/Penal%20Code%20Act.pdf>