



**Igualdade de género,
Empoderamento da mulher
(GEWE) e VIH em África:**
O impacto de questões de
intersecção e prioridades
continentais chave

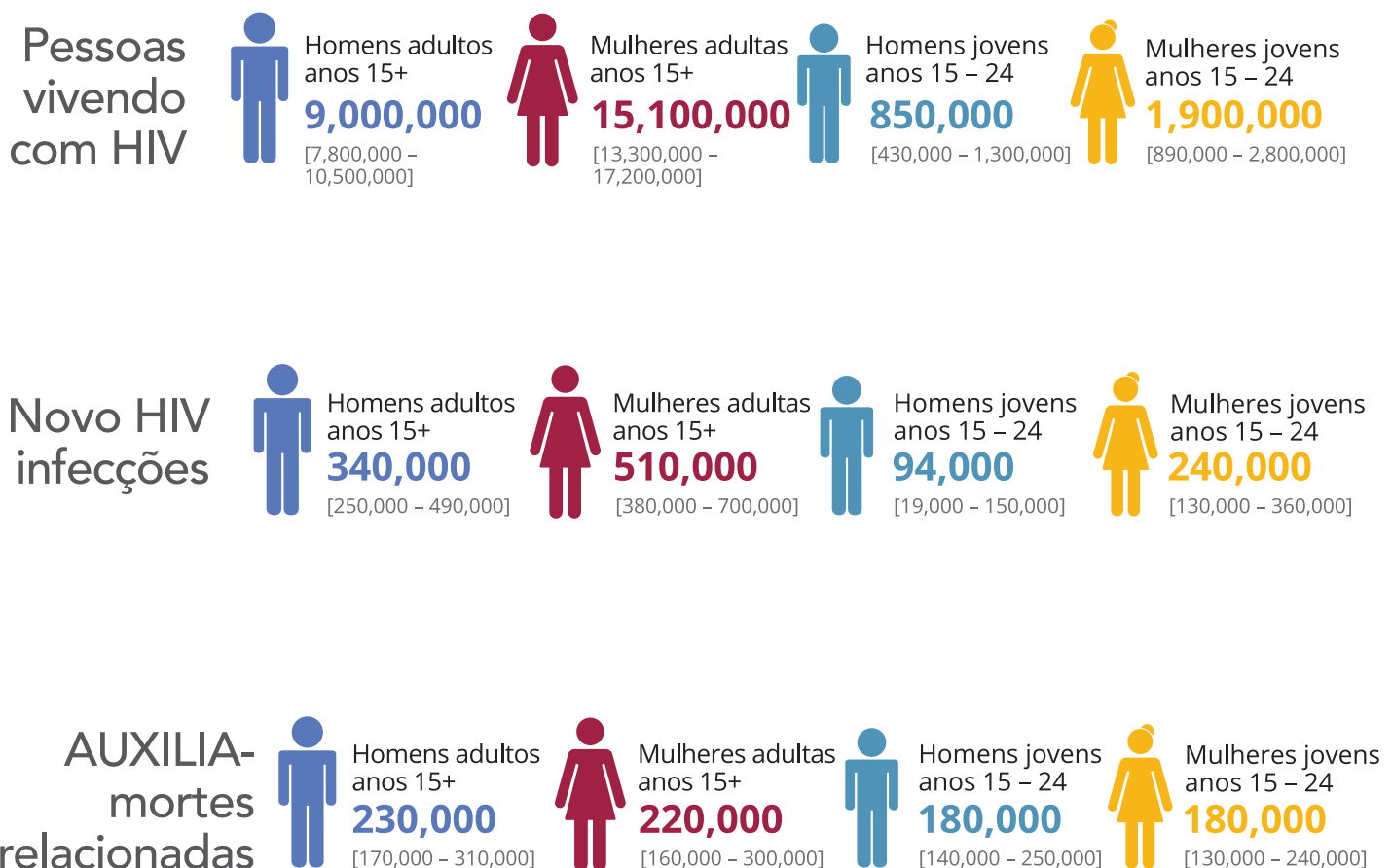


INTRODUÇÃO

MULHERES CARREGAM O FARDAMENTO DO VIH/ SIDA EM ÁFRICA

Mulheres e raparigas africanas carregam um fardo global desproporcional de doenças da pandemia de VIH/SIDA. As mulheres representam mais de metade das pessoas que vivem com VIH (63%) e 60% das novas infecções entre adultos (15 anos ou mais) em África. As mulheres jovens são desproporcionalmente sobrecarregadas, sendo responsáveis por mais do dobro do número de pessoas vivendo com VIH (1,9 milhões contra 0,85 milhões) e por mais de 70% das novas infecções por VIH na sua faixa etária. Isso se traduz em mais de 4.600 novas infecções por VIH por semana entre raparigas adolescentes e mulheres jovens em África. Raparigas adolescentes e mulheres jovens têm duas vezes mais probabilidades de adquirir o VIH do que seus pares do sexo masculino. As doenças relacionadas à SIDA continuam a ser uma das principais causas de morte de mulheres em idade reprodutiva (com idades entre 15 e 44 anos) em África.

A EPIDEMIA DO VIH EM ÁFRICA: PRINCIPAIS ESTATÍSTICAS





“Devemos considerar as barreiras culturais que afectam a implementação de mudanças comportamentais eficazes e nos Estados Membros da UA ... É um momento estratégico para dar voz às questões culturais que África deve abordar para acabar com a SIDA até 2030.”

SE Amira Elfadil Mohammed
Comissária para a Saúde,
Assuntos Humanitários e
Desenvolvimento Social



FACTORES QUE MOVIMENTAM A EPIDEMIA DE VIH

O VIH entre raparigas e mulheres africanas é afectado por múltiplas desigualdades de género que se cruzam aos níveis individual, sociocultural, económico e sistémico. Essas desigualdades de género, incluindo a violência baseada no género e praticada pelo parceiro íntimo, exacerbam a vulnerabilidade fisiológica das mulheres e raparigas ao VIH e bloqueiam o seu acesso aos serviços, testes, tratamento e cuidados de VIH. Embora o VIH seja impulsionado pela desigualdade de género, também reforça a desigualdade de género, deixando as mulheres mais vulneráveis ao seu impacto.

O desequilíbrio de poder entre homens e mulheres significa que muitas mulheres jovens não podem tomar decisões sobre a sua saúde. Essas desigualdades são mais graves para as mulheres marginalizadas, migrantes e portadoras de deficiência devido o seu elevado risco de discriminação e violência. Algumas das desigualdades de género que impulsionam a epidemia do VIH são: a Violência Baseada no Género, incluindo o casamento infantil e a Mutilação Genital Feminina, Desigualdades no poder e na tomada de decisões, falta de autonomia económica das mulheres, falta de acesso das raparigas à educação, Factores legais e políticos como discriminação.



VBG e VPI: Um terço das mulheres (30%) em África que estiveram em um relacionamento informam que sofreram alguma forma de violência por parte de seus parceiros durante a vida. Mulheres que sofreram violência sexual e/ou física perpetrada por parceiro íntimo têm 1,5 vez mais probabilidades de adquirir o VIH.



A pandemia de COVID-19 (coronavírus): A violência sexual e baseada em género (VSBG), e particularmente a violência pelo parceiro íntimo (VPI), aumentaram dramaticamente durante a pandemia de COVID-19.



Trabalho não remunerado das mulheres. Avalia-se que as mulheres gastam em média 4,5 horas por dia em trabalho não remunerado, em comparação com pouco mais de duas horas por parte dos homens. Como resultado, as mulheres têm menos tempo para se envolver em trabalho remunerado, o que acaba por ter um impacto na sua independência económica, segurança e controlo.



Normas legais fracas e falta de direitos legais. As normas legais afectam diretamente o risco das mulheres adquirirem o VIH. Em muitos países africanos onde as mulheres correm maior risco, as leis para protegê-las são fracas e a falta de direitos legais reforça o status de subordinação das mulheres.



Estigma e discriminação relacionada ao VIH continuam a ser um grande problema em todos os países de África. Até uma em cada três mulheres vivendo com VIH informou ter sofrido pelo menos uma forma de discriminação em um ambiente de saúde.



A sub-representação das mulheres na liderança: As mulheres que vivem com VIH e suas organizações nem sempre são incluídas nas decisões que orientam as políticas e programas contra o VIH.



Casamento precoce: Aproximadamente 1 em cada 3 raparigas se casa antes dos 18 anos, uma idade em que geralmente têm maior probabilidade de sofrer falta de agência, VBG, pobreza e rendimentos mais baixos ao longo da vida - esses factores podem se combinar e aumentar o risco de infecção por VIH.



Falta de acesso à educação para raparigas. Em todos os países de África, existem lacunas grandes de género no acesso, desempenho de aprendizagem e educação continuada em muitos ambientes, na maioria das vezes às custas das raparigas. Num estudo que analisa os países onde é mais difícil obter educação, nove das dez nações mais difíceis para a educação para raparigas são em África.



Desigualdades na educação, emprego e acesso a recursos, resultam num nível socioeconómico mais baixo para as mulheres, levando a um desequilíbrio de poder entre os géneros e limitando o poder de decisão das mulheres. Menos de metade (43%) das mulheres de 15 a 49 anos tomam suas próprias decisões informadas sobre seus próprios cuidados de saúde (em países com dados disponíveis, em todos os países de África).

É uma prioridade urgente enfrentar o impacto desproporcional do VIH nas mulheres e raparigas. A desigualdade de género e os níveis epidémicos de VBG são determinantes sociais e estruturais chave que afectam desproporcionalmente mulheres e raparigas. O empoderamento das mulheres por meio de estratégias, políticas, orçamentos, instituições e estruturas de responsabilidade é, portanto, fundamental.



PROGRESSOS FEITOS

É louvável que a UA tenha demonstrado liderança excepcional ao unir os Estados Membros para alavancar o poder de políticas construtivas, compromissos e responsabilidade como ferramentas eficazes para combater o VIH/SIDA no continente. O Quadro Catalítico para Acabar com a SIDA, TB e Malária até 2030, adoptado em 2016, serve como o modelo continental e a política de VIH/SIDA mais abrangente.

A nível continental, os Estados Membros da UA comprometeram-se a acelerar a implementação de medidas económicas, sociais e jurídicas específicas de género destinadas a combater a pandemia de VIH/SIDA através da adopção de várias políticas e quadros jurídicos, incluindo as Declarações de Abuja e Maputo sobre VIH/SIDA, Tuberculose, Malária e outras doenças infecciosas relacionadas, a Declaração Solene sobre a Igualdade do Género em África (SDGEA), o Protocolo de Maputo, a Estratégia da UA para Igualdade de Género e Empoderamento da Mulher, entre outros. No entanto, o VIH/SIDA continua a ser um problema de saúde pública significativo para os Estados Membros. Import-se notar que o financiamento do VIH em todos os países de África está a perder ímpeto.



QUESTÕES PENDENTES

África fez progressos enormes na redução do número de novas infecções e mortes relacionadas ao VIH na última década. No entanto, os progressos não foram alcançados de forma consistente em todas as regiões e países do continente. As questões mais importantes incluem:



O estigma e a discriminação continuam a ser uma barreira grande para acabar com o VIH/SIDA.



A pobreza e o analfabetismo generalizados, bem como a instabilidade política, constituem obstáculos para sustentar os ganhos obtidos.



As leis, políticas e estruturas não permitem direitos, serviços ou acesso equitativo na prática devido à implementação deficiente e fragmentada.



O empoderamento limitado de mulheres e raparigas, em conjunto com práticas prejudiciais, impedem o cumprimento de compromissos globais, continentais e nacionais.



Há uma escassez de informação dos estados membros da UA no Norte, o que dificulta os esforços do continente para lidar com as desigualdades de género e VIH nesta região.



Há uma falta de abordagens estratégicas intersectoriais e multisectoriais para combater o VIH/SIDA.



O compromisso político e o envolvimento na implementação dos programas nacionais são limitados.



Financiamento doméstico inadequado para saúde e alta dependência de doadores. Importa-se notar que o financiamento do VIH em todos os países de África está a perder ímpeto.



PRÁTICAS PROMISSORAS

VÁRIAS INICIATIVAS FORAM IMPLEMENTADAS NOS ESTADOS MEMBROS DA AU COM RESULTADOS NOTÁVEIS

- A Resolução CSW 60/2 sobre Mulheres, Raparigas e VIH/SIDA oferece uma estrutura para abordar os aspectos de género da epidemia, incluindo normas e práticas de género prejudiciais, bem como aspectos de SSR e DR na resposta ao VIH/SIDA. Os Estados Membros da UA demonstraram o seu compromisso com as suas medidas políticas, jurídicas, institucionais e outras medidas a nível nacional em África. A região da SADC em particular tem defendido a implementação da resolução, adoptando um Programa de Acção (PdA) para implementar a resolução através de um conjunto concreto de estratégias.
- A Campanha da UA para Acabar com o Casamento Infantil foi lançada em 2014 para promover, proteger e defender os direitos das mulheres e raparigas em África. Desde o seu lançamento, 21 países lançaram a campanha cujo objectivo é acelerar o fim do casamento infantil em África, aumentando a consciência continental sobre as implicações dessa prática.
- Estruturas legais e políticas foram adoptadas em Etiópia para reforçar os mecanismos de coordenação para a prevenção do VIH e a integração das prioridades da GEWE num plano estratégico multisectorial para a resposta ao VIH/SIDA. Uganda também estabeleceu um painel central com indicadores sensíveis ao género para acompanhar o progresso das principais prioridades de igualdade de género na implementação do Plano Estratégico Nacional de VIH e SIDA.
- Países como África do Sul, Malawi e Zâmbia adoptaram um programa HeForShe e abordagens de masculinidade positiva para transformar as normas de género desiguais para prevenir a violência contra as mulheres e o VIH, para reduzir o estigma e a discriminação com base no género e para melhorar o acesso ao teste de VIH e adesão ao tratamento do VIH.



“Empoderar mulheres e raparigas ... com a agência para reivindicar seus direitos, receber uma educação de qualidade, desfrutar de uma vida saudável e tomar medidas para se proteger do VIH, são componentes necessários da combinação de prevenção do VIH – uma mudança estrutural que reflecte a natureza interligada dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável.”

Phumzile Mlambo-Ngcuka, Directora Executiva, ONU Mulheres

- Reformas da legislação foram feitas em países como Argélia, Quênia, Senegal e Zimbabwe estão entre os treze países que lidam com a discriminação de género. Em Eswatini, uma Lei nacional de Combate a Crimes Sexuais e Violência Doméstica de 2018 foi promulgada para permitir a protecção de adolescentes e jovens mulheres contra o abuso.
- Países como Egipto, Argélia e Tunísia adoptaram políticas inovadoras e medidas institucionais para melhorar o acesso de mulheres e raparigas aos serviços e produtos de SSR e DR incluindo políticas e serviços de planeamento familiar. Quênia, Marrocos e África do Sul fizeram avanços na oferta ampliada da profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações vulneráveis, incluindo mulheres e raparigas. Lesoto e Eswatini adoptaram programas centrados em raparigas adolescentes e mulheres jovens para aumentar o acesso a preservativos e tratamento de VIH.
- Esforços notáveis foram feitos na África do Sul para a mobilização de financiamento interno, onde o país contribuiu US \$ 2 bilhões entre 2006-2011 por ano para a resposta à SIDA, a segunda maior resposta do mundo. Gana também adoptou inovação no financiamento para serviços de embalagem e construção de uma contribuição mais forte do sector público para os esquemas nacionais de seguros de saúde.
- Programas específicos e inovadores para raparigas adolescentes e mulheres jovens, como o programa do Malawi para raparigas, o programa 'HER' de Tanzânia, a iniciativa DREAMS do PEPFAR, o Projecto SASA! e a campanha 'She Conquers' da África do Sul apoiaram programas inovadores de mobilização comunitária.
- Os líderes religiosos assumiram um papel notável em países como Uganda e Swazilândia para aumentar a conscientização por meio de campanhas educacionais e sessões de aconselhamento para disseminar mensagens de fé e mensagens sobre a prevenção relacionadas ao VIH.



ALGUMAS RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS

A UA E OS SEUS ÓRGÃOS DEVEM:

- Reforçar a capacidade dos escritórios nacionais de estatística e promover instrumentos harmonizados de recolha de dados, bem como metodologias para melhorar a recolha, análise e divulgação de dados nacionais e continentais desagregados por sexo sobre GEWE e VIH/SIDA para informar políticas, estratégias, directrizes e intervenções a todos os níveis em África.
- Desenvolver e rever as políticas nacionais, regionais e continentais da Cobertura Universal da Saúde (CUS) para assegurar que as necessidades das raparigas e das mulheres sejam plenamente atendidas na sua concepção e implementação.
- Realizar uma advocacia estratégica e mobilização de recursos para a implementação de iniciativas catalíticas relativas à GEWE e VIH a nível continental, regional e nacional.

OS ESTADOS MEMBROS DA UA DEVEM:

- Promover a cobertura universal da saúde, como parte de um pacote abrangente de protecção social e através de promover os cuidados de saúde primários, assegurando que o uso desses serviços não expõe as mulheres e raparigas a dificuldades financeiras.
- Atribuir recursos financeiros adequados e sustentáveis para a implementação de compromissos internacionais, continentais e nacionais, especialmente através do reforço das suas capacidades nacionais de planeamento, orçamentação, investigação e afectação de recursos responsável em termos de género para o combate ao VIH e GEWE, e para apoiar a perícia em questões de género e saúde sexual e reprodutiva e direitos reprodutivos (SSRDR).

- Realizar avaliações nacionais das questões de género, incluindo sobre os factores de intersecção de GEWE e VIH, recolher dados desagregados por sexo e idade e desenvolver indicadores sensíveis ao género, conforme apropriado, para informar a formulação de políticas, implementação, monitorização e elaboração de relatórios.
- Intensificar os esforços para alcançar a igualdade de género e o empoderamento da mulher e raparigas em todas as esferas da vida, reconhecendo que as desigualdades estruturais de género, a discriminação, a violência contra mulheres e raparigas e as masculinidades nocivas minam respostas eficazes ao VIH e o pleno e igual gozo dos direitos humanos e das liberdades fundamentais por parte de mulheres e raparigas.
- Abordar o estigma e a discriminação relacionados com o VIH e entre mulheres e raparigas, de modo a garantir a dignidade, os direitos e a privacidade das mulheres e raparigas que vivem com e são afectadas pelo VIH e SIDA, incluindo na educação, formação e educação informal e no local de trabalho.
- Reconhecer a contribuição das mulheres para a economia e a sua participação activa no cuidado de pessoas que vivem com VIH e SIDA e reconhecer, redistribuir e valorizar os cuidados não remunerados das mulheres e o trabalho doméstico através da prestação de serviços públicos, infra-estruturas, a promoção da partilha igualitária das responsabilidades com homens e rapazes, e protecção social dirigida às mulheres e raparigas vulneráveis.
- Promover a participação activa e significativa, contribuição e liderança de mulheres e raparigas vivendo com VIH, actores da sociedade civil, sector privado, jovens e organizações de homens e mulheres jovens, na abordagem do VIH e SIDA em todos os seus aspectos, para uma abordagem da resposta nacional que responde às questões de género.

OS PARCEIROS DE DESENVOLVIMENTO DEVEM:

- Apoiar colaborações com instituições de investigação e académicas em África para a documentação e disseminação de práticas nacionais promissoras, bem como o intercâmbio de conhecimentos como aspecto crítico do investimento em investigação baseada em evidências para promover a replicação e a aprendizagem Sul-Sul no continente.
- Apoiar a UA na adaptação e contextualização da Iniciativa Global Education Plus para implementação em todos os Estados Membros da UA, incluindo através de assistência técnica e de capacidade ao CIEFFA da UA para a realização acelerada da agenda da UA para a educação de mulheres e raparigas.
- Apoiar os governos nacionais e os órgãos da UA para assegurar que todas as respostas da COVID-19 sejam sensíveis ao género e transformadoras, assegurando que as necessidades das raparigas e das mulheres sejam efectivamente atendidas.


ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (CSO), DEFENSORES DE GEWE E VIH DEVEM:

- Garantir que a prestação de serviços em relação ao VIH (prevenção, tratamento, cuidados e serviços de apoio) seja efectivamente integrada e implementada em todas as fases da resposta humanitária (avaliação rápida, programas, etc.), especialmente para as vítimas de violência baseada no género e de violência sexual relacionada com o conflito.
- Desenvolver a capacidade dos defensores de GEWE e VIH para reforçar a participação e a liderança significativas das mulheres na política e na tomada de decisões sobre o VIH.

DETALHES DO CONTATO

 +251 (0) 11 551 77 00
 +251 (0) 11 551 78 44

 www.au.int

 Sede da União Africana,
 Caixa postal 3243,
 Roosevelt Rua (Área do antigo aeroporto),
 W21K19,
 Adis Abeba,
 Etiópia