

Região Africana

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Septuagésima terceira sessão

Gaborone, República do Botsuana, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2023

Ponto 18.5 da ordem do dia provisória

**RELATÓRIO FINAL SOBRE A ABORDAGEM AOS DESAFIOS DA SAÚDE  
DA MULHER EM ÁFRICA: RELATÓRIO DA COMISSÃO DE SAÚDE  
DA MULHER NA REGIÃO AFRICANA**

**Documento de informação**

**ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
CONTEXTO.....	1-4
PROGRESSOS REALIZADOS.....	5-10
ETAPAS SEGUINTEs.....	11-12



## CONTEXTO

1. A Comissão para a Saúde da Mulher na Região Africana foi criada em 2009 como resposta à resolução AFR/RC58/R1. A comissão multidisciplinar recolheu dados factuais sobre os diversos factores que influenciam a saúde da mulher e recomendou medidas multisectoriais apropriadas para alcançar melhorias rápidas e sustentáveis na saúde e no bem-estar da mulher, dando uma ênfase específica à redução da mortalidade materna.
2. O relatório de 2012 da Comissão, intitulado “Enfrentar os Desafios da Saúde da Mulher em África”,<sup>1</sup> foi aprovado pelos Estados-Membros na resolução AFR/RC63/R4. As recomendações centravam-se na boa governação e liderança, em políticas e iniciativas legislativas, intervenções multisectoriais, capacitação das mulheres, melhoria da capacidade de resposta dos sistemas de saúde e na recolha de dados para monitorização dos progressos realizados no sentido de se atingirem as metas estabelecidas.
3. Realçaram a necessidade de repensar as abordagens e mobilizar a vontade e o empenho políticos ao mais alto nível possível.
4. Este terceiro e último relatório apresenta os progressos realizados na implementação das recomendações da Comissão de 2018 a 2022 e propõe os próximos passos a seguir.

## PROGRESSOS REALIZADOS

5. O compromisso político com a saúde e os direitos da mulher tem sido reforçado na Região, desde o relatório de progressos de 2018. Trinta e dois países<sup>2</sup> têm quotas legais para promover a participação política das mulheres nos parlamentos. Quatro outros países<sup>3</sup> promulgaram leis para promover a representação política das mulheres. A representação média das mulheres nos parlamentos nacionais aumentou de 24% em 2018 para 26,5% em 2022. A África do Sul, o Ruanda, o Senegal e Cabo Verde estão entre os Estados-Membros que registaram progressos.<sup>4</sup>
6. A taxa regional de mortalidade materna diminuiu em 33,1%, ou seja, de 807 em 2000 para 545 em 2020.<sup>5</sup> A taxa de mortalidade materna relacionada com o VIH diminuiu de 6 por 100 000 nados-vivos em 2005 para 1 em 2020. No entanto, durante o mesmo período, a taxa de mortalidade materna estagnou em 16 países e aumentou em três. Apenas um país – as Seicheles – conseguiu uma redução

---

<sup>1</sup> Enfrentar o desafio da saúde da mulher em África: Relatório da Comissão da saúde da mulher na Região Africana (Documento AFR/RC63/8) *Em*: 63.ª Sessão do Comité Regional Africano da OMS, Brazzaville, República do Congo, 2 a 6 de Setembro de 2013.

<sup>2</sup> Argélia, Angola, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Congo, Essuatíni, Gabão, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Guiné-Equatorial, Eritreia, Lesoto, Libéria, Mali, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, Níger, Quênia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, São Tomé e Príncipe, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda e Zimbabué. **Mulheres no parlamento em 2022, União Interparlamentar**

<sup>3</sup> Chade, Guiné-Bissau, Guiné e Sudão do Sul.

<sup>4</sup> O Ruanda e o Senegal têm a maior percentagem de mulheres no parlamento. Em Cabo Verde, a paridade de género nos Ministérios prevalece há mais de uma década e, na África do Sul, as mulheres representam 50% dos Ministérios do governo.

<sup>5</sup> Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: World Health Organization, 2023, p. 86.

na sua taxa de mortalidade materna que excede os 11,6% da taxa média anual de redução necessária para atingir a meta 3.1 dos ODS.

7. No mundo, a percentagem de mulheres em idade reprodutiva (dos 15 aos 49 anos) cujas necessidades de planeamento familiar são satisfeitas através de métodos contraceptivos modernos<sup>6</sup> aumentou ligeiramente, passando de 52,8%, em 2015, para 56%, em 2020. No entanto, continua a ser o valor mais baixo do mundo e as maiores lacunas para as necessidades não satisfeitas de planeamento familiar encontram-se nas mulheres jovens e nos adolescentes.

8. A incidência do casamento infantil diminuiu, tendo a percentagem de jovens mulheres entre os 20 e os 24 anos de idade que casaram antes de completar 18 anos caído de 15%, passando de quase uma em cada quatro, em 2010, para uma em cada cinco, em 2020. Apesar do declínio constatado, os níveis de casamento infantil continuam elevados na Região (34%).

9. A prevalência da mutilação genital feminina nas raparigas entre os 15 e os 19 anos diminuiu de 49% para 34% em 18 países nos últimos 30 anos. As taxas de progresso mais rápidas foram registadas em cinco países<sup>7</sup>. Desde 2018, mais cinco países<sup>8</sup> empreenderam reformas legislativas para aumentar a protecção contra a violência de género e a mutilação genital feminina.

10. O número de países que têm leis, políticas ou estratégias para proteger o direito das estudantes grávidas e das mães adolescentes à educação<sup>9</sup> aumentou de 31 em 2018 para 38 em 2022. A taxa média de matrículas escolares do sexo feminino aumentou de 41% em 2018 para 44% em 2022.

## ETAPAS SEGUINTES

11. Apesar dos progressos realizados, as mulheres ainda têm vários desafios para ultrapassar. Os profundos efeitos da pandemia de COVID-19 e os factores externos, como as crises climáticas e humanitárias, ameaçam os progressos registados. Para ultrapassar os restantes desafios, os Estados-Membros devem:

- a) garantir que a saúde materna permanece uma prioridade na agenda mundial da saúde e do desenvolvimento, e acelerar os esforços para acabar com todas as mortes maternas evitáveis e proporcionar o acesso universal à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo durante crises humanitárias;
- b) garantir que todas as raparigas têm acesso e completam o ensino secundário como um direito e como um passo crucial para alcançar a igualdade de género em todos os aspectos da vida das mulheres;

---

<sup>6</sup> Atlas das Estatísticas da Saúde em África 2022:

<sup>7</sup> Burquina Faso, Egipto, Libéria, Quénia e Togo

<sup>8</sup> Burquina Faso, Essuatíni, Libéria, Quénia e Madagáscar

<sup>9</sup> UNESCO. Educação sexual completa: Para alunos saudáveis, informados e capacitados.

(<https://www.unesco.org/en/articles/pregnancy-and-right-education> consultado em 19 de Maio de 2023)

- c) aumentar a participação significativa das mulheres e raparigas na tomada de decisões públicas como um direito, mas também como um meio de alcançar um impacto significativo em vários indicadores de desenvolvimento;
- d) estabelecer estratégias de monitorização eficazes e eficientes, com dados desagregados por género, para avaliar os progressos e garantir o acompanhamento, a monitorização e a responsabilização de todos os compromissos na saúde reprodutiva e materna.

12. Convida-se o Comité Regional a tomar nota do presente relatório de progresso.