



ORGANIZAÇÃO DAS PRIMEIRAS DAMAS AFRICANAS PARA O DESENVOLVIMENTO (OPDAD)



QUADRO ESTRATÉGICO

2025 - 2030



ORGANIZAÇÃO DAS PRIMEIRAS DAMAS AFRICANAS PARA O DESENVOLVIMENTO (OPDAD)

QUADRO ESTRATÉGICO 2025 - 2030

ÍNDICE

	ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	iii
	PREÂMBULO	iv
01	QUEM SOMOS	vi
	1.1 Sobre a OAFLAD	1
	1.2 A Nossa Visão	1
	1.3 A Nossa Missão	1
	1.4 Os Nossos Princípios Orientadores	1
02	COMO TRABALHAMOS	2
	2.1 Nossas Abordagens Estratégicas	2
03	A ESTRATÉGIA 2025-2030	6
	3.1 Saúde	7
	3.1.1 Os Imperativos	7
	3.1.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados	14
	3.2 Educação	17
	3.2.1 Os Imperativos	17
	3.2.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados	18
	3.3 Questões Transversais	20
	3.3.1 Visão Geral	20
	3.3.2 Os Imperativos	20
	3.4 Violência baseada no género (VBG)	21
	3.4.1 Os Imperativos	21
	3.4.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados	21
	3.5 Empoderamento Económico das Mulheres	24
	3.5.1 Os Imperativos	24
	3.5.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados	25
04	IMPLEMENTAÇÃO E COORDENAÇÃO	27
	Implementação	27
	Papel dos Estados Membros	27
	Papel dos Parceiros	28
	Roteiro de Implementação	28
05	AVALIAÇÃO DO SUCESSO	29
	Monitorização, Avaliação e Aprendizagem	29

Abreviaturas E Acrónimos

CDC	Centro de Controlo de Doenças
CER	Comunidades Económicas Regionais
CSW	A Comissão sobre o Estatuto da Mulher
FOCAC	Fórum sobre a Cooperação China-África
ICASA	Conferência Internacional sobre SIDA e ISTs em África
MEL	Monitorização, Avaliação e Aprendizagem
MGF/C	Mutilação/Corte Genital Feminino
OAFLA	Organização das Primeiras Damas Africanas contra o VIH/SIDA
OAFLAD/OPDAD	Organização das Primeiras Damas Africanas para o Desenvolvimento
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SRHR	Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos
STEM	Ciência, Tecnologia, Engenharia e Matemática
STWG	Grupos de Trabalho Técnicos Setoriais
TA	Consultores Técnicos
TICAD	Conferência Internacional de Tóquio sobre Desenvolvimento de África
TVET	Educação e Formação Profissional
UA	União Africana
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para as População
VBG	Violência Baseada no Género
VHB	Vírus da Hepatite B
VHC	Vírus da Hepatite C
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
WEE	Empoderamento Económico das Mulheres



Este quadro incorpora a nossa visão colectiva e o nosso compromisso inabalável com o progresso e o empoderamento de raparigas, jovens e mulheres em todo o continente africano. Os pilares da nossa estratégia—saúde, educação, empoderamento económico das mulheres (EEM) e a prevenção da violência baseada no género (VBG)—são pontos focais e fios vitais que tecem o tecido do desenvolvimento sustentável em África.

Preâmbulo

É com grande orgulho e um profundo sentido de responsabilidade que apresentamos o Quadro Estratégico da Organização das Primeiras Damas para o Desenvolvimento (OPDAD) para o decénio 2025-2030. Este quadro incorpora a nossa visão colectiva e o nosso compromisso inabalável com o progresso e o empoderamento de raparigas, jovens e mulheres em todo o continente africano. Os pilares da nossa estratégia—saúde, educação, empoderamento económico das mulheres (EEM) e a prevenção da violência baseada no género (VBG)—são pontos focais e fios vitais que tecem o tecido do desenvolvimento sustentável em África.

O cronograma estratégico deste quadro coincide com a conclusão dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em 2030, proporcionando uma oportunidade única para galvanizarmos os nossos esforços enquanto trabalhamos para o alcance destes objetivos globais. O nosso quadro está desenhado para contribuir directamente para a realização dos ODS, particularmente aqueles relacionados com a saúde, educação e igualdade de género. O quadro também se alinha perfeitamente com as aspirações da Agenda 2063, o roteiro do nosso continente para o desenvolvimento sustentável e crescimento inclusivo, bem como outros compromissos continentais destinados a promover a saúde, a educação e a igualdade de género em toda a África.

Reconhecemos que a saúde do nosso povo, particularmente das mulheres e das crianças, é primordial e influencia a trajetória das nossas nações. Ao trabalharmos para fortalecer os sistemas de saúde e garantir o acesso a cuidados de saúde de qualidade para crianças, jovens e mulheres, lançamos as bases para uma África mais saudável e próspera. A educação é a pedra angular sobre a qual construiremos um futuro mais brilhante. Enfatizamos a importância da educação como uma ferramenta para o desenvolvimento socio-económico e o empoderamento. O empoderamento económico das mulheres é vital para a aceleração da nossa agenda de desenvolvimento. Contribuímos para ambientes que apoiam o empreendedorismo e o desenvolvimento de competências para as mulheres, a fim de elevar vidas individuais e fortalecer as nossas economias e comunidades. A luta contra a VBG continua a ser uma preocupação

premente. Por isso, apoiaremos acções coordenadas que visam estabelecer um ambiente seguro e de apoio para todas as mulheres, garantindo que a VBG seja abordada em todos os níveis.

Reconhecemos os desafios urgentes impostos pelas mudanças climáticas e a necessidade contínua de paz e segurança. A ação climática está integrada nas nossas estratégias de desenvolvimento, reconhecendo que as mulheres e as crianças são frequentemente afetadas de forma desproporcional pelas mudanças climáticas. A nossa meta é promover práticas sustentáveis que protejam as nossas comunidades e empoderem as mulheres como agentes de mudança. A paz e a segurança duradouras são pré-requisitos para o desenvolvimento. Neste sentido, comprometemo-nos a defender resoluções pacíficas e a melhorar o papel das mulheres nos processos de construção da paz.

Este Quadro Estratégico representa um esforço conjunto, uma reflexão das nossas aspirações comuns e dos princípios duradouros de empoderamento e equidade que a OPDAD incorpora. Estamos gratos

por este Quadro Estratégico ter sido desenvolvido através de um processo de consulta totalmente inclusivo e transparente, incluindo sessões com Consultores Técnicos, com a Secretaria da OPDAD, os nossos Parceiros e outros intervenientes-chave. A nossa especial gratidão vai para todos eles pelo seu apoio inestimável, pela sua participação e pelas suas contribuições substanciais.

À medida que iniciamos a jornada de implementação, vamos aproveitar a nossa força coletiva, criatividade e paixão para criar um futuro onde cada mulher e criança em África possa aceder a todas as oportunidades que merecem. Acreditamos que este quadro fornece uma direção clara para o alcance destes objetivos importantes. Acreditamos que o quadro é ambicioso, mas alcançável; abrangente, mas direcionado; estruturado, mas adaptável. Será necessário um maior envolvimento e colaboração com todas as partes interessadas.

Juntos, vamos traçar um caminho em direção a uma África mais brilhante, saudável, equitativa e próspera.



H.E Mrs Fatima Maada Bio
Presidente da OAFLAD



Dr Nardos Berhanu
Secretária Executiva

1

Quem Somos

1.1 Sobre a OAFLAD

A Organização das Primeiras Damas Africanas para o Desenvolvimento (OPDAD) é uma organização de advocacia que procura aproveitar a sua posição singular para defender políticas que tornem os serviços de saúde acessíveis e leis que promovam o empoderamento de mulheres e jovens. A OPDAD reforça políticas e programas favoráveis através da advocacia, convocação, mobilização de recursos e parcerias com todas as partes interessadas em todos os níveis. Fundada em 2002 como a Organização das Primeiras Damas Africanas

contra o HIV/SIDA (OAFLA), a sua mudança para OPDAD sinalizou um foco ampliado na contribuição para o desenvolvimento global da África.

O objetivo da OPDAD é promover uma maior consciencialização das populações africanas sobre questões relacionadas ao desenvolvimento em saúde, educação e empoderamento econômico através da mobilização de recursos, da contribuição para o desenvolvimento da liderança e de ações permanentes visando melhorar o bem-estar geral.

1.2 A Nossa Visão



Na OAFLAD, anseiamos por:

Uma África unida, equitativa, saudável e desenvolvida, onde crianças, jovens e mulheres prosperam.

1.3 A Nossa Missão



Na OAFLAD, temos como objetivo:

Avançar na equidade, saúde e empoderamento de crianças, jovens e mulheres através da advocacia, mobilização de recursos e parcerias estratégicas.

1.4 Os Nossos Princípios Orientadores

Os nossos princípios representam os nossos valores e expressam a nossa identidade, as nossas lentes, como trabalhamos hoje e as nossas ambições para o futuro.



2 Como Trabalhamos

2.1 Nossas Abordagens Estratégicas

Contribuímos para mudanças duradouras em África através de três principais abordagens estratégicas:



Aproveitando os escritórios das Primeiras Damas, colaboramos com parceiros que partilham a mesma visão tendente a promover mudanças positivas a nível nacional, regional, continental e global.

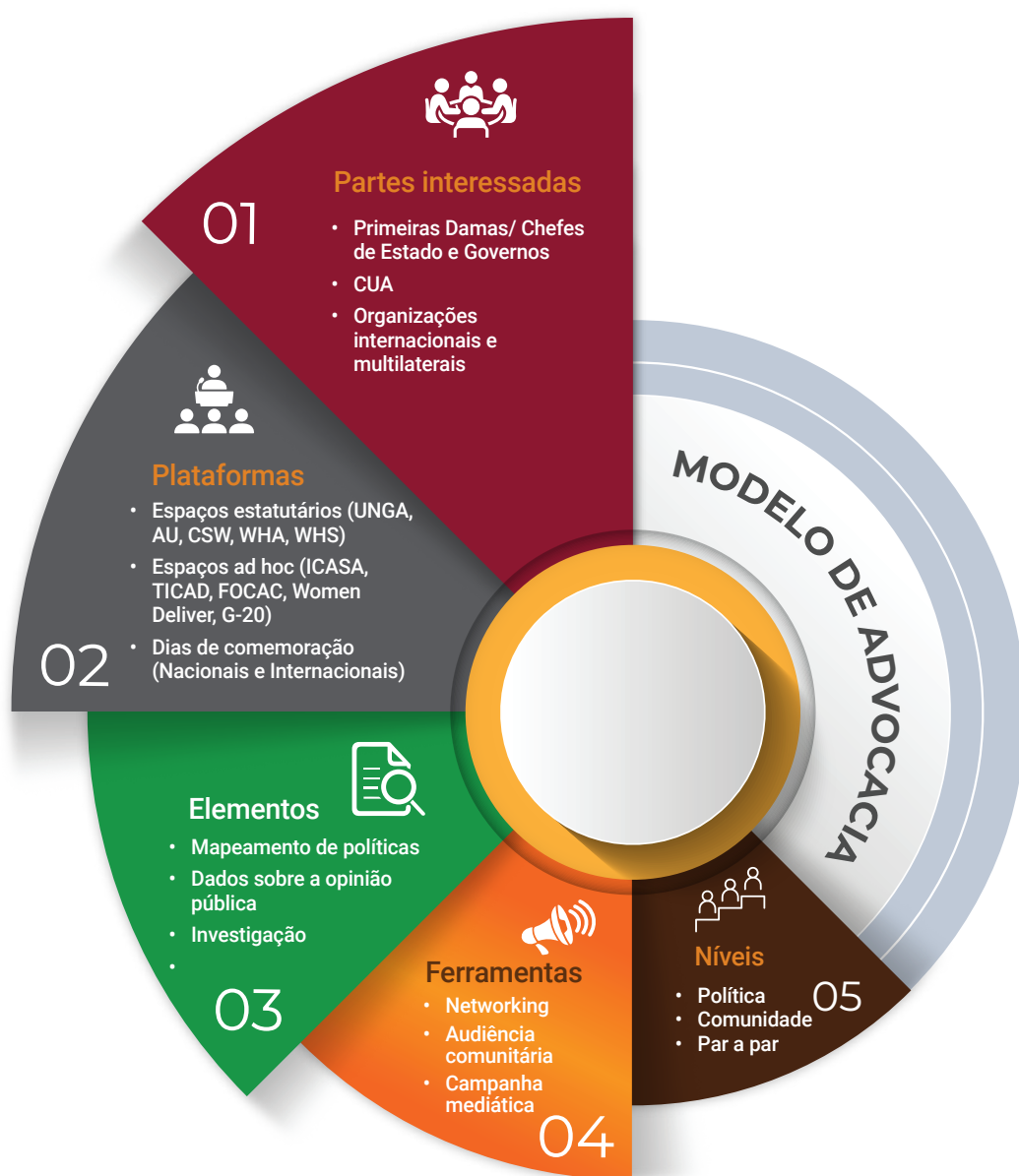
- Parcerias para colaborações impactantes com aliados, comunidades, responsáveis e outras partes interessadas a fim de amplificar o nosso impacto.
- Advocacia baseada em evidências para informar, sensibilizar e influenciar efectivamente as políticas e mudar mentalidades.
- Envolvimento comunitário para engajar activamente as populações locais em iniciativas tendentes a catalisar a mudança.
- Mobilizar recursos de entidades públicas e privadas para iniciativas impactantes e sustentáveis.



O nosso modelo de advocacia

A advocacia está no centro dos esforços da OPDAD que visam influenciar políticas a nível nacional, regional, continental e global, enquanto impulsiona a vontade política e garante que os direitos e necessidades de crianças, meninas, jovens e mulheres sejam priorizados. Defendemos compromissos mais fortes para a igualdade de género, melhores políticas em saúde, educação, empoderamento económico das mulheres e proteção

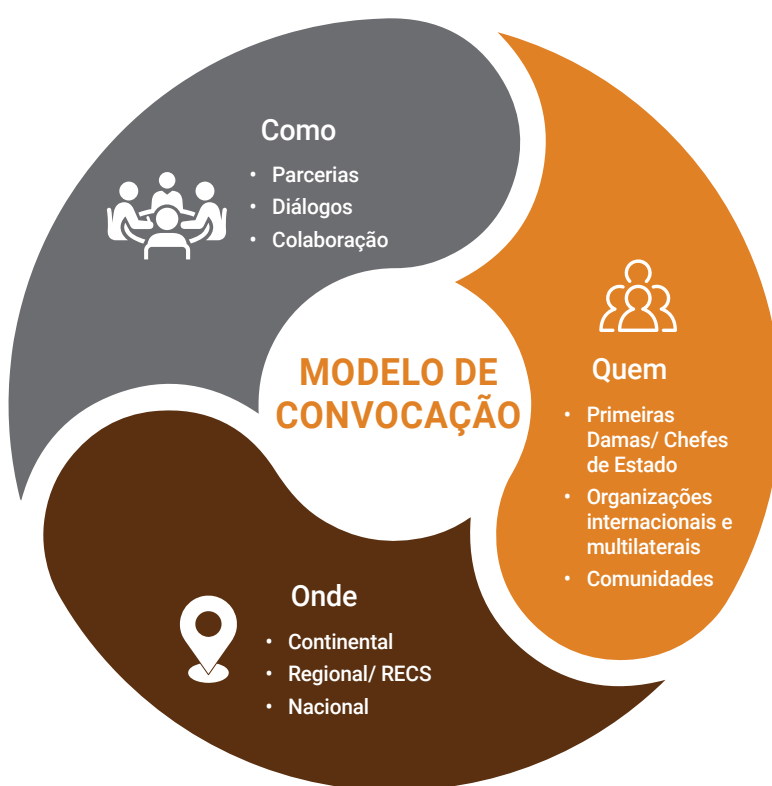
contra a violência baseada no género (VBG). Ao amplificar as vozes das Primeiras Damas e aproveitar as suas plataformas políticas únicas, a advocacia inclui o envolvimento em campanhas públicas, influência política e colaboração com as partes interessadas chave para impulsionar a implementação dos compromissos internacionais e regionais.



O nosso modelo de congregação

Reconhecendo a influência e liderança únicas das Primeiras Damas, a OPDAD aproveita o seu poder de congregação para reunir uma ampla gama de partes interessadas, incluindo governos, sociedade civil, parceiros do sector privado, organizações internacionais e multilaterais. Co-criamos parcerias inter-sectoriais, promovemos iniciativas conjuntas, assegurando uma abordagem coordenada para enfrentar desafios

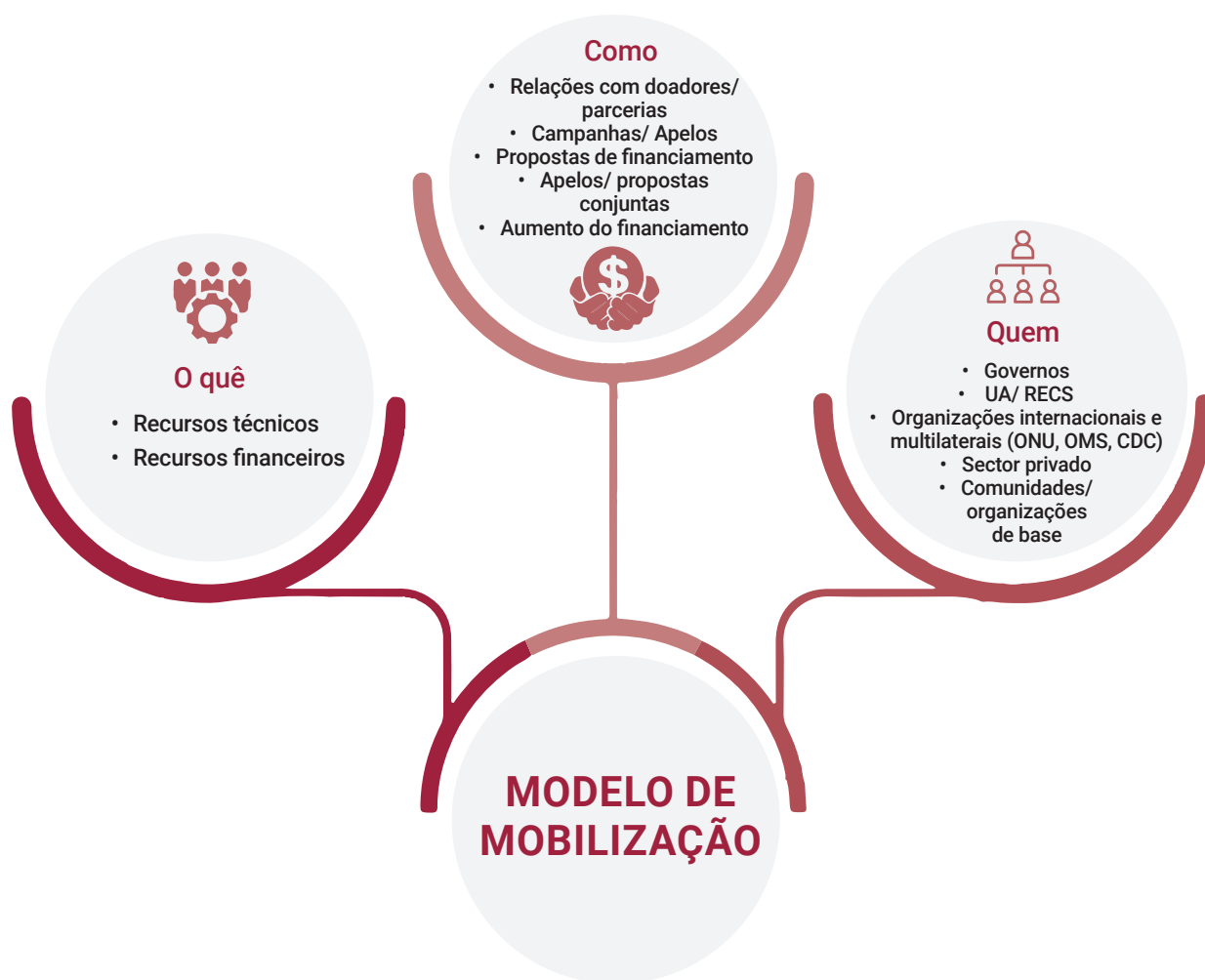
complexos tais como a desigualdade de género, mudanças climáticas, saúde, educação e VBG. Ao participarmos e organizarmos reuniões de alto nível, conferências e workshops regulares, fornecemos plataformas para a construção de consenso e alinhar as partes interessadas em torno dos nossos objectivos colectivos.



O nosso modelo de mobilização

Aproveitamos estrategicamente os recursos, redes e influência da OPDAD para angariar apoio, garantir financiamento e activar a acção colectiva para as principais iniciativas e inovações. Isto envolve a mobilização de recursos financeiros e técnicos para a implementação de iniciativas que apoiem as prioridades nas nossas áreas de foco. Ao construir relações fortes

com parceiros de desenvolvimento, sociedade civil, sector público e privado, garantimos apoio financeiro sustentado e suporte técnico para iniciativas críticas. As Primeiras Damas contribuem para a mobilização de governos nacionais, organizações regionais e movimentos de base para agir nos respectivos países e comunidades.



O nosso princípio orientador 1



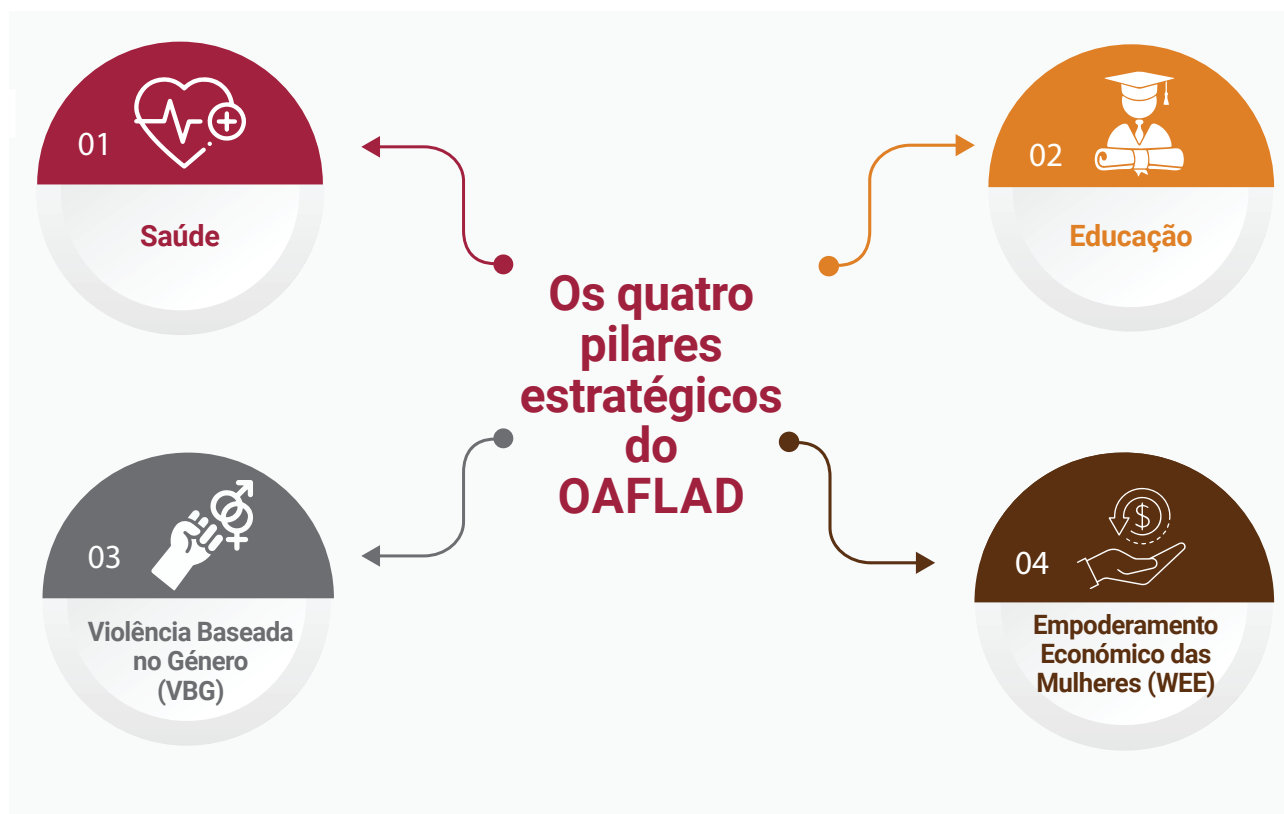
Compromisso

Estabelecemos parcerias, reunimos e colaboramos para catalisar mudanças transformadoras.

3 A Estratégia 2025-2030

Introdução

Para o período de 2025-2030, a OPDAD prioriza quatro pilares estratégicos:



Estes pilares reflectem o compromisso da OPDAD em abordar as questões mais prementes enfrentadas por crianças, jovens e mulheres. Além destas áreas centrais, as mudanças climáticas e a paz e segurança são integradas como temas transversais, reconhecendo o seu profundo impacto no bem-estar e desenvolvimento de crianças, jovens, mulheres e comunidades a nível do continente.

Este foco estratégico é moldado pelas lições da implementação da estratégia de 2019-2023/24, pelas perspectivas recolhidas nas discussões com os estados-membros e parceiros, e por uma avaliação do panorama

epidemiológico, sociopolítico e económico. Através dos pilares estratégicos, a OPDAD visa avançar os compromissos delineados nas principais declarações continentais e globais, assegurando uma contribuição significativa para o progresso na saúde, educação, VBG e WEE. A estratégia reconhece que existem ligações entre as ações nos diferentes pilares estratégicos. As áreas prioritárias respondem diretamente às questões e desafios que emanam dos amplos processos de consulta para a formulação da estratégia. Cada pilar estratégico é detalhado nas secções seguintes.

3.1 Saúde

O pilar da saúde do nosso quadro estratégico prioriza o bem-estar de crianças, jovens e mulheres. Uma cuidadosa consideração é dada aos grupos vulneráveis, tais como migrantes e pessoas deslocadas internamente. Reconhecendo que uma boa saúde é fundamental para que os indivíduos prosperem e contribuam de forma significativa para as suas comunidades e nações, este pilar visa contribuir para a melhoria do acesso a serviços de saúde abrangentes e de qualidade. Ao abordar principais questões de saúde, como saúde materna e infantil, desnutrição, VIH/SIDA e saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), procuramos promover uma abordagem holística à saúde que capacite mulheres e jovens a tomar decisões informadas sobre o seu bem-estar.

69%

A África é responsável por cerca de 69% das mortes maternas a nível mundial em 2020.

531

A mortalidade materna diminuiu um terço, passando de 788 para 531 mortes por 100 000 nados-vivos em 2023.

140

Apenas a África do Sul, a Zâmbia, a Argélia, Cabo Verde, as Maurícias, Moçambique e as Seicheles atingiram a meta dos ODS de menos de 140 mortes por 100 000 nados-vivos.

3.1.1 Os Imperativos

Saúde Materna e Infantil

- A África fez progressos significativos na saúde materna e infantil nas últimas duas décadas.
- A mortalidade materna diminuiu em um terço, de 788 para 531 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2023, mas apenas a África do Sul, Zâmbia, Argélia, Cabo Verde, Maurícias, Moçambique e Seicheles alcançaram a meta dos ODS de menos de 140 mortes por cada 100.000 nascidos vivos.
- Apesar dos progressos, a África ainda apresenta a maior taxa de mortalidade materna, representando cerca de 69% das mortes maternas globais em 2020.
- A gravidez precoce, as altas taxas de fertilidade e o acesso inadequado aos serviços de saúde são os principais factores que contribuem para o elevado número de mortes maternas entre as mulheres em África. Juntamente com o VIH, as complicações durante a gravidez e o parto são as principais causas de morte para jovens mulheres com idades entre 15-19 anos.
 - A hemorragia obstétrica e as doenças hipertensivas durante a gravidez representam metade de todas as mortes maternas.
 - Os investimentos em planeamento familiar geram retornos económicos significativos, com cada \$1 gasto a poupar aos governos até \$6 em custos relacionados com gravidezes não planeadas.
 - Os sistemas de saúde fracos e subfinanciados resultam na incapacidade das mulheres de acederem aos cuidados necessários. Quase metade das mulheres na África Subsaariana não tem acesso a cuidados de saúde essenciais durante a gravidez e o parto, devido a factores como custo e distância.
- A qualidade desigual dos cuidados pode levar a diagnósticos errados, tratamentos inadequados e complicações evitáveis, mesmo quando os cuidados são acessíveis.



660,000

Novos casos de cancro do colo do útero são também o quarto cancro mais comum nas mulheres a nível mundial



350,000

Mortes por cancro do colo do útero em 2022

91,252

Mortes por cancro da mama em 2022



198,000

O cancro da mama é o principal cancro nas mulheres africanas, com 198 553 novos casos em 2022

- Os cuidados de qualidade durante a gravidez e o parto não só salvam vidas de mulheres, mas também melhoram significativamente as taxas de sobrevivência infantil durante o primeiro ano.
- A mortalidade infantil foi reduzida para metade desde 2000.
- As taxas de mortalidade neonatal e de crianças menores de cinco anos em muitos estados-membros estão fora do rumo para as metas de 2030.
- A taxa de nados-mortos permanece desproporcionalmente alta, com um risco até 23 vezes maior nos países mais afetados.
- Os migrantes, refugiados e pessoas em deslocadas são desproporcionalmente afetados e não têm acesso aos serviços de saúde. As crianças sem documentação também não têm acesso à vacinação.

Cancro em Mulheres

- O Cancro do Colo do Útero é o quarto tipo de cancro mais comum nas mulheres a nível global, com cerca de 660.000 novos casos e 350.000 mortes em 2022.
- As taxas mais altas de incidência e mortalidade estão em países de baixo e médio rendimento.
- As grandes desigualdades são impulsionadas pela falta de acesso à vacinação contra o HPV, rastreio do cancro do colo do útero e serviços de tratamento, bem como por factores sociais e económicos.
- O Cancro da Mama é o principal tipo de cancro nas mulheres africanas. Em 2022, houve 91.252 mortes e 198.553 novos casos.
- Os desafios no combate ao cancro de mama incluem a apresentação da doença em estágio avançado, a falta de infraestrutura de rastreio e terapêutica, a consciencialização limitada e os recursos escassos.



1 por 100,000

Em África, há 1 profissional de saúde mental por cada 100.000 pessoas, em comparação com uma média mundial de 9 por cada 100.000



29 mil

Pessoas que sofreram de depressão em África em 2023

11

Pessoas por 100.000 que morrem por suicídio em África



17

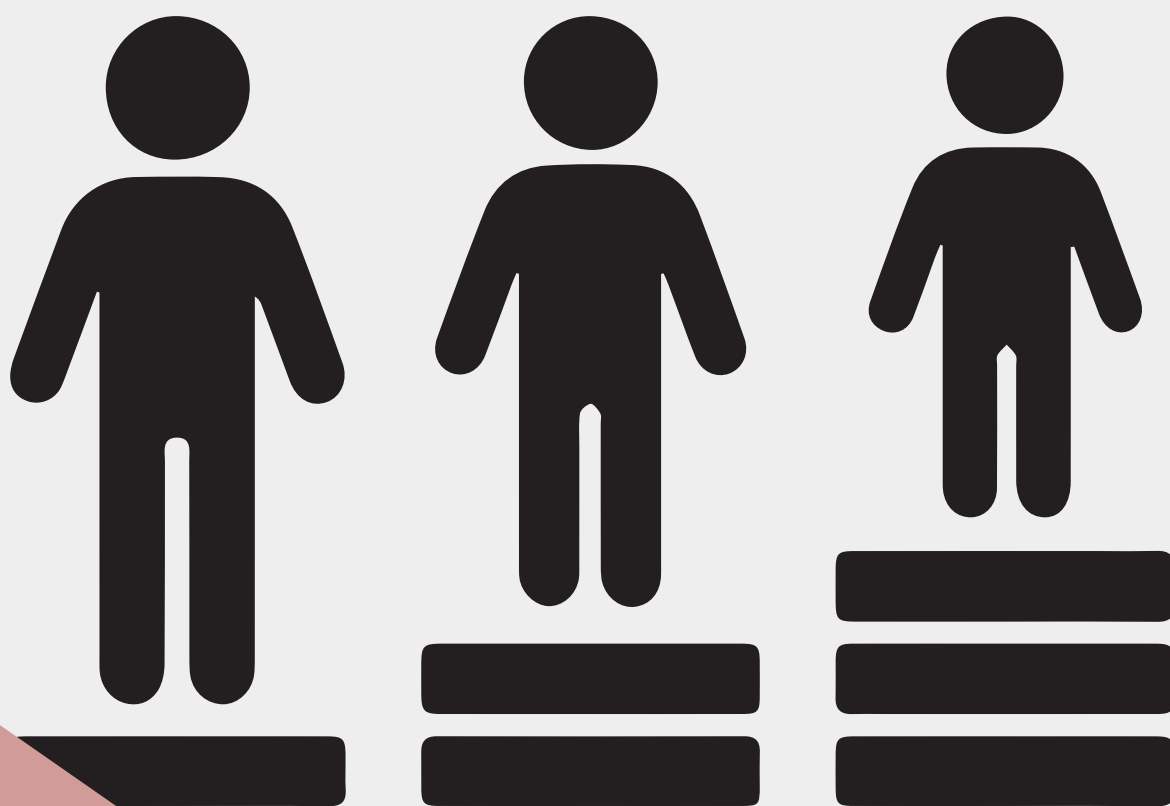
dos 24 países com menos felicidade encontram-se em África



Saúde Mental

- Em 2023, cerca de 29 milhões de pessoas sofreram de depressão em África, enquanto 17 dos 24 países com menos felicidade se encontram em África.
- Os programas de saúde mental continuam extremamente subfinanciados em África: em 2020, a África gastou menos de 1,00 US\$ per capita em saúde mental, em comparação com o gasto global de US\$ 7,49 per capita.
- A África tem 1 trabalhador de saúde mental por 100.000 pessoas, em comparação com uma média global de 9 por 100.000.
- A proporção de africanos que recebem tratamento e cuidados para problemas de saúde mental é inaceitavelmente baixa: a taxa global anual de visitas a instalações ambulatoriais de saúde mental é de 1051 por 100.000 habitantes; em África, a taxa é de 14 por 100.000.
- A pandemia de COVID-19 teve um impacto profundo na saúde mental em África Subsaariana, exacerbando as disparidades existentes e tornando os indivíduos em tratamento particularmente suscetíveis.
- O elevado fardo da morbilidade da saúde mental dos jovens em África é agravado por fatores de estresse psicossocial, como a exposição à pobreza crónica, abuso, exposição à violência e maior prevalência de condições como o VIH/SIDA na região.
- A saúde mental e o bem-estar requerem intervenções para além dos cuidados de saúde tradicionais.
- Os países africanos têm as taxas de suicídio mais altas, principalmente impulsionadas pela depressão e ansiedade. 11 pessoas por 100.000 morrem por suicídio em África, acima da média global de 9 por 100.000 pessoas.

O nosso princípio orientador 2



Património

Priorizamos para grupos e comunidades que são marginalizados ou desproporcionalmente afectados, abordando barreiras sistémicas e criando caminhos para uma mudança positiva.



59%

Diminuição das novas infecções por VIH (de 1,1 milhões para 450 000) entre 2010 e 2023



65%

Diminuição da prevalência do VIH entre mulheres e raparigas desde 2010

4000

As raparigas adolescentes e as mulheres jovens de todo o mundo, e 3.100 na África subsariana, contraem o VIH semanalmente



15-45%

As taxas de transmissão variam entre as mães que vivem com o VIH e os seus filhos durante a gravidez, o parto, o nascimento ou a amamentação



65%

A cobertura do tratamento para as crianças continua a ser baixa. A cobertura do tratamento para as crianças continua a ser baixa



84%

Das pessoas que vivem com o VIH com idade igual ou superior a 15 anos (cerca de 20,8 milhões de indivíduos) estavam a receber terapia antirretroviral (TARV)

Doenças infecciosas endémicas com elevada incidência (VIH, tuberculose, malária, hepatite)

VIH/SIDA

- Dados da ONU SIDA indicam que a África Oriental e Austral, a região mais afectada pelo VIH, reduziu significativamente as novas infecções por VIH e as mortes relacionadas com a SIDA na última década, mas não rapidamente o suficiente para atingir as metas de 2025.
- De 2010 a 2023, a região viu uma diminuição de 59% nas novas infecções por VIH (de 1,1 milhão para 450.000) e uma redução de 57% nas mortes relacionadas com o SIDA (de 600.000 para 260.000).
- A prevalência do VIH entre as mulheres e meninas na região diminuiu 65% desde 2010.
- Apesar das reduções, as mulheres com 15 anos ou mais representaram 62% das novas infecções por VIH em toda a África Subsaariana em 2023.
- As adolescentes e mulheres jovens (com idades entre 15 e 24 anos) representaram 27% das novas infecções por VIH e tinham três vezes mais probabilidade de contrair VIH do que os seus homólogos masculinos.
- Semanalmente, 4.000 adolescentes e mulheres jovens em todo o mundo, e 3.100 na África Subsaariana, contraem VIH.
- Sem intervenção, as taxas de transmissão do VIH de mães que vivem com o VIH para os seus filhos durante a gravidez, trabalho de parto, parto ou amamentação variam de 15% a 45%.
- 84% das pessoas vivendo com VIH com 15 anos ou mais (estimadas em 20,8 milhões de indivíduos) estavam a receber terapia antirretroviral (TAR), com taxas de supressão viral de 94% entre aqueles em tratamento na região.
- Apenas sete países—Botswana, Eswatini, Quênia, Malawi, Ruanda, Zâmbia e Zimbabuê—atingiram as metas de testagem e tratamento 95-95-95 para a população em geral.
- A cobertura de tratamento para crianças permanece baixa em 65%, da mesma forma, a cobertura de tratamento para homens também fica atrás, estimada em 79% na região.
- As taxas de prevalência de VIH entre as populações na África Oriental e Austral em 2023: 29,9% entre trabalhadores do sexo, 12,9% entre homens homossexuais e outros homens que têm sexo com homens, 42,8% entre pessoas transgéneras.
- Em 2022, a região enfrentou um déficit de financiamento para o VIH de 5% em relação à meta de 2025, com apenas 39% do total de recursos para o VIH em 2022 provenientes de financiamento interno.
- As barreiras estruturais — incluindo desigualdades de género, pobreza, juntamente com um elevado estigma — persistem e impedem o acesso equitativo aos cuidados de VIH, especialmente para as populações-chave.

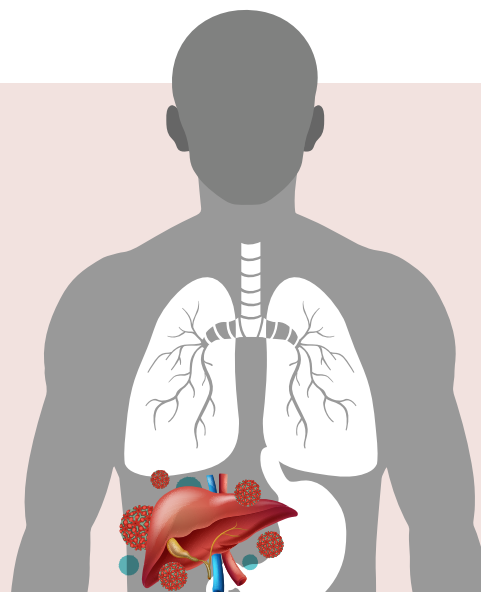
Hepatite viral

- **Morrer de hepatite viral em África está a tornar-se uma ameaça maior** do que morrer de VIH/ SIDA, malária ou tuberculose. No entanto, a doença continua negligenciada em muitas partes de África.
- **A epidemia de hepatite viral B e C afecta 325 milhões de pessoas globalmente** e é 10 vezes maior do que a epidemia global de VIH. Todos os dias, mais de 3600 pessoas morrem de doenças hepáticas relacionadas com hepatite viral, insuficiência hepática e cancro do fígado.
- **Em África, a hepatite viral crónica afecta mais de 70 milhões de africanos** (60 milhões com hepatite B e 10 milhões com hepatite C). A infecção por hepatite B é evitável, tratável e a infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é agora curável. No entanto, apesar da disponibilidade de ferramentas de diagnóstico e tratamento eficaz, mais de 90% das pessoas que vivem com hepatite B e C em África carecem dos cuidados necessários.
- **O resultado é pelo menos 200 000 mortes por ano em África**, muitas vezes entre a população mais jovem e produtiva do continente.
- **Menos de 1 em cada 10 pessoas em África têm acesso a testes e tratamento**, pelo que a doença muitas vezes progride para uma doença hepática avançada, com o seu consequente fardo financeiro catastrófico, bem como sofrimento emocional e estigmatização.
- **A transmissão do VHB em África é mais frequentemente feita de mãe para filho no nascimento**, ou através da exposição a sangue infectado, especialmente de uma criança infectada para uma criança não infectada durante os primeiros 5 anos de vida.
- **A co-infecção por VIH aumenta consideravelmente o fardo clínico**, com 70% dos 36 milhões de pessoas em todo o mundo que têm VIH a viverem na África Subsaariana. Estima-se que 2,6 milhões de indivíduos co-infectados com VIH-VHB estejam na África Subsaariana.
- **Embora cerca de 1,3 milhões de pessoas tenham morrido de hepatite viral em 2022**, semelhante ao número de mortes causadas pela tuberculose, África representou cerca de 25% das mortes globais por VHB e VHC. Pelo menos 943.000 novas infecções de VHB e VHC são registadas anualmente em África, com pelo menos 307.000 mortes a afectarem profundamente o continente (sistema de relatórios de Hepatite Global, OMS). Além disso, 63% das novas infeções por hepatite B ocorrem em África, enquanto apenas 18% dos recém-nascidos na Região recebem a vacinação de dose de nascimento contra a hepatite B.
- **O acesso a rastreio, diagnóstico, vacinas e tratamento são questões reais.** Há uma necessidade urgente de advocacia para mobilizar fundos suficientes para melhorar o acesso à prevenção e cuidados para a hepatite viral.



70 million

Em África, a hepatite viral crónica afecta mais de 70 milhões de africanos (60 milhões com hepatite B e 10 milhões com hepatite C). A infecção por hepatite B é evitável, tratável e a infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é agora curável. No entanto, apesar da disponibilidade de ferramentas de diagnóstico e tratamento eficaz, mais de 90% das pessoas que vivem com hepatite B e C em África carecem dos cuidados necessários.





247 Milhões

Em 2021, registaram-se cerca de 247 milhões de casos de malária em todo o mundo



619,000

Mortes causadas pela malária em 2021



96%

Das mortes por malária ocorreram em África, e cerca de três quartos das mortes por paludismo ocorreram em crianças com menos de cinco anos

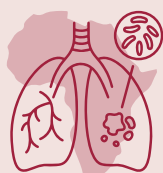


Malária

- A malária continua a ser uma ameaça pública significativa para a saúde e o bem-estar de milhões de pessoas em África.
- A população mais vulnerável à malária são as crianças com menos de cinco anos e as mulheres grávidas. Em 2021, houve aproximadamente 247 milhões de casos de malária em todo o mundo, que causaram 619.000 mortes,
- Dos 247 milhões de casos de malária a nível global e 619.000 mortes relacionadas com a malária, 95% dos casos e 96% das mortes ocorreram em África, e cerca de três quartos das mortes por malária ocorreram entre crianças com menos de cinco anos.
- A Nigéria (27%), a República Democrática do Congo (12%), o Uganda (5%), Moçambique (4%) e o Níger (3%) representam cerca de 51% de todos os casos a nível mundial.
- A malária representa uma alta proporção das despesas públicas de saúde em tratamento curativo.

Tuberculose

- A África representa 25% das mortes globais atribuíveis à tuberculose e 42% dos 3 milhões de casos não detectados estimados globalmente.
- 16 Estados Africanos estão entre os 30 países globalmente identificados com Alta Taxa de Tuberculose, que contribuem com mais de 90% da carga de tuberculose, TB/VIH e MDR/TB em todo o mundo.
- A prevalência de tuberculose na África Ocidental é maior do que nas outras sub-regiões devido à alta taxa de factores que contribuem para a sua propagação.
- Alta Taxa de co-infecção entre tuberculose e VIH na Nigéria, Gana, Libéria e Guiné-Bissau. A Nigéria representa aproximadamente 4% da incidência global de tuberculose.



25%

A África é responsável por 25% das mortes globais atribuíveis à tuberculose

16

Os Estados africanos contam-se entre os 30 países com elevada carga de tuberculose identificados a nível mundial

3.1.2 Áreas Prioritárias, Acções Estratégicas & Resultados

Até 2030, pretendemos alcançar melhorias significativas na saúde e bem-estar em África, contribuindo para o acesso equitativo a serviços de saúde abrangentes que abordem eficazmente o VIH/SIDA, saúde materna

e infantil, saúde sexual e reprodutiva, cancro da mama e do colo do útero, preparação para pandemias, segurança alimentar e nutrição.

Table 3.1: Áreas prioritárias do pilar da saúde, acções estratégicas & resultados

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
VIH/SIDA 	- Advocacia de alto nível para a renovação dos compromissos para acabar com a SIDA - Defender o acesso abrangente e universal ao tratamento do VIH e à adesão - Advogar por programas de apoio psico-social para a adesão ao tratamento - Advogar por pesquisa sobre VIH pediátrico para melhorar os resultados do tratamento para crianças - Advogar pela disseminação de informações precisas sobre VIH/SIDA, sífilis e hepatite B - Advogar por um aumento do investimento para apoiar ferramentas de diagnóstico de VIH/SIDA, sífilis e hepatite B, vacinação para crianças e tratamento para mães e criança	- Compromissos renovados para acabar com a SIDA em África - Redução de novas infeções por VIH - Aumento da adesão e retenção nos cuidados - Aumento da integração dos serviços de saúde relacionados com o VIH - Zero estigma e discriminação
Saúde materna e infantil 	- Advocacia para a imunização de rotina de mães e crianças - Fortalecer a colaboração com parceiros estratégicos para promover a vacinação - Advogar pela priorização da abordagem integrada de prestação de serviços para os cuidados de saúde materna e infantil - Advogar pela eliminação tripla da transmissão de mãe para filho do VIH, sífilis e hepatite B - Defender e apoiar intervenções que promovam o aumento de contactos ANC para mulheres grávidas - Defender e promover mudanças políticas que priorizem a saúde materna e reduzam a mortalidade materna - Apoiar estratégias para aumentar a procura por serviços de saúde materna. - Sensibilizar sobre a prevenção, causas, sintomas e disponibilidade de tratamento de fístulas obstétricas nas comunidades. - Defender o investimento em cuidados maternos de qualidade para melhorar a prestação de serviços e cuidados.	- Melhoria da qualidade dos cuidados nos serviços de saúde materna - Redução da mortalidade materna - Acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos - Redução de fístulas obstétricas e outras morbididades relacionadas com a maternidade

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Saúde sexual e reprodutiva 	- Defender a conformidade com o Protocolo de Maputo da União Africana, que estabeleceu um padrão mínimo para a saúde sexual e reprodutiva e os direitos das mulheres que todos os países da região devem cumprir. - Apoiar o desenvolvimento e implementação de outras políticas sensíveis ao género que defendam e protejam o direito à saúde sexual e reprodutiva para todos. - Defender serviços de saúde sexual e reprodutiva amigáveis para os jovens e sem estigmas - Defender um aumento no financiamento doméstico para infraestrutura de saúde e a integração da saúde sexual e reprodutiva nos cuidados de saúde primários - Colaborar com os jovens e capacitar campeões de SSR para avançar na educação e desestigmatizar a SSRD. - Incluir e envolver homens e rapazes na educação, discussão e responsabilidades de SSR.	- Acesso melhorado à educação sexual abrangente - Maior consciencialização entre adolescentes e jovens sobre como prevenir a gravidez indesejada. - Melhor acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva compassivos para adolescentes e jovens (AJ) - Redução do estigma e desinformação em torno dos serviços de SSR; e maior consciencialização sobre onde e como acessar cuidados de SSR. - Primeiras Damas a trabalhar em colaboração e a formar campeãs de SSR em todo o continente - Maior reconhecimento e cumprimento do Protocolo de Maputo em todo o continente.
Cancro da mama e do colo do útero 	- Aumentar o perfil e a visibilidade dos cancros da mama e do colo do útero (conscientização, prevenção, deteção, tratamento) para melhores resultados de saúde. - Promover o rastreio e a deteção precoce do cancro da mama e do colo do útero - Advogar pelo desenvolvimento e implementação de políticas nacionais de controlo do cancro que incluam estratégias abrangentes para a prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos do cancro da mama e do colo do útero - Advogar e promover a vacina contra o HPV para a prevenção do cancro do colo do útero	- Maior consciencialização e demanda por rastreio de cancro do colo do útero e de mama - Aumento do investimento na prevenção e resposta ao cancro de mama e do colo do útero - Redução da incidência de diagnósticos tardios de cancro

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Preparação para pandemias 	▪ Apoiar a coordenação para que as equipas técnicas traduzam informações para influenciar os determinantes sociais do acesso aos cuidados de saúde ▪ Reforçar o papel das Primeiras Damas na gestão da infodemia – gerindo o conhecimento para garantir a simplificação para que todos possam compreender ▪ Advogar por políticas a nível nacional e regional que priorizem a preparação para pandemias como um componente crítico da segurança em saúde ▪ Mobilizar recursos técnicos e financeiros para apoiar iniciativas de preparação para pandemias	▪ Aumento do investimento na preparação para pandemias e institucionalização de uma preparação integrada e inclusiva para pandemias ▪ Sistemas de saúde fortalecidos e resilientes
Segurança alimentar e nutrição 	▪ Promover maior participação e liderança dos jovens e das mulheres na agricultura resiliente ao clima. ▪ Apoiar a liderança das mulheres no desenvolvimento de estratégias de adaptação às mudanças climáticas para incluir migrações seguras, ordenadas e regulares. ▪ Apoiar campanhas de educação nutricional baseadas na comunidade sobre diversidade alimentar e nutrição durante a gravidez e a primeira infância ▪ Apoiar as iniciativas de produção alimentar sustentável para melhorar a resiliência das comunidades e segurança alimentar ▪ Mobilizar recursos para apoiar jovens e mulheres na agricultura ▪ Apoiar a participação dos jovens, incluindo estudantes, em iniciativas de segurança alimentar	▪ Aumento da adopção de tecnologias agrícolas sustentáveis e inteligentes em relação ao clima ▪ Melhor acesso a alimentos nutritivos ▪ Facilitada a mobilidade (incluindo a mobilidade laboral) para a adaptação às mudanças climáticas ▪
Saúde mental 	▪ Advogar por políticas de saúde mental que priorizem os serviços de saúde mental, investimento e os integrem nos sistemas de saúde. ▪ Reforçar a colaboração com parceiros estratégicos com vista a promover a saúde mental ▪ Promover uma maior sensibilização e compreensão pública sobre questões de saúde mental	▪ Aumentar os investimentos em programas de saúde mental ▪ Melhorar o acesso aos serviços de saúde mental

3.2 Educação

O pilar da educação do nosso quadro estratégico é uma base que visa promover o desenvolvimento equitativo e sustentável e o empoderamento de mulheres e jovens. Reconhecendo que a educação é um direito humano fundamental e um catalisador para a mudança social, este pilar visa promover o acesso equitativo a uma educação de qualidade para meninas e jovens mulheres. Procuramos contribuir para a redução das disparidades de género e equipar as futuras gerações com o conhecimento e as competências necessárias para terem sucesso num mundo cada vez mais competitivo. Estamos focados em construir parcerias fortes com governos, instituições de educação, organizações da sociedade civil e aliados do sector privado para a criação de ambientes de aprendizagem inclusivos que apoiem tanto a excelência académica quanto o desenvolvimento pessoal.

3.2.1 Os Imperativos

- 50 milhões de meninas na África Subsaariana estão fora do sistema escolar, o maior número de qualquer região, e este número está a crescer.
- Na África Subsaariana, as meninas têm taxas de matrícula mais baixas do que os meninos, com 23% das meninas não matriculadas no ensino primário, em comparação com 19% dos meninos.
- As meninas têm uma taxa de conclusão do ensino primário mais baixa (68,8%) em comparação com os meninos (71,9%), com menos de 30% das graduadas em campos STEM em muitos países da África Subsaariana.
- 40% das meninas de 15 a 19 anos em África estão fora do sistema de ensino e não trabalham ou estão casadas ou têm filhos, em comparação com 12% dos meninos.



Reconhecendo que a educação é um direito humano fundamental e um catalisador para a mudança social, este pilar visa promover o acesso equitativo a uma educação de qualidade para meninas e jovens mulheres. Procuramos contribuir para a redução das disparidades de género e equipar as futuras gerações com o conhecimento e as competências necessárias para terem sucesso num mundo cada vez mais competitivo.

- Um ano extra de ensino secundário pode aumentar os salários das mulheres em 15-25%, destacando os retornos económicos da abordagem das disparidades de género na educação.
- 8% das mulheres na África subsariana estão matriculadas em universidades e faculdades, em comparação com 10% dos homens e a média global de 45% para mulheres, que é superior aos 39% dos homens.
- Apenas 9 dos 49 países africanos dedicaram 20% ou mais dos seus gastos públicos à educação, enquanto 24 comprometeram pelo menos 15%, e 6 países direcionaram menos de 10%.
- A educação secundária aumenta os rendimentos em 18% por ano em países de baixo rendimento (Banco Mundial).
- Excluir as meninas da educação, especialmente devido à gravidez precoce, pode resultar numa perda de \$10 mil milhões no PIB em toda a África.



50 Milhões

raparigas na África Subsaariana não frequentam a escola, o número mais elevado de todas as regiões



As raparigas na África Subsaariana têm taxas de escolarização mais baixas do que os rapazes, com 23% das raparigas não matriculadas no ensino primário, em comparação com 19% dos rapazes



40%

40% das raparigas de 15 a 19 anos em África não frequentam a escola e não trabalham, são casadas ou têm filhos, em comparação com 12% dos rapazes



18%

O ensino secundário aumenta os rendimentos em 18% por ano nos países com baixos rendimentos (Banco Mundial)

3.2.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados

Pretendemos fazer contribuições significativas nas áreas prioritárias que irão influenciar questões estratégicas. Até 2030, procuramos melhorar o acesso equitativo e universal à educação de qualidade, garantindo que meninas e jovens mulheres tenham a oportunidade de desenvolver competências essenciais para o

sucesso pessoal e profissional. Isto será apoiado por quadros políticos e jurídicos robustos e financiamento sustentável da educação, levando a melhores resultados de aprendizagem, redução das desigualdades e comunidades empoderadas.

Table 3.2: Áreas prioritárias do pilar da educação, ações estratégicas e resultados

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Acesso equitativo e universal à educação 	▪ Apoiar iniciativas tendentes a enfrentar barreiras baseadas no género na educação, como casamento infantil e normas culturais, enquanto promovemos a educação das meninas através de bolsas de estudo, programas de mentoria, programas de reinserção e envolvimento comunitário. ▪ Defender investimentos em infraestrutura escolar, para ambientes de aprendizagem seguros, acessíveis e propícios, particularmente em áreas carentes. ▪ Mobilizar os líderes locais, influenciadores comunitários e autoridades tradicionais para defender a educação e promover soluções que abordem as barreiras locais à frequência escolar. ▪ Defender a implementação de políticas para garantir educação inclusiva e contínua para mulheres e meninas.	▪ Redução das barreiras à matrícula, retenção e conclusão do ensino pré-primário, primário e secundário ▪ Eliminação das disparidades de género na educação e acesso igual a todos os níveis de ensino e formação profissional para os grupos vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência e crianças em situações vulneráveis ▪ Aumento da segurança e eliminação da VBG nas escolas ▪ Redução dos casamentos infantis e da mutilação genital feminina no seio de adolescentes e jovens mulheres.
Desenvolvimento de competências técnicas e vocacionais 	▪ Defender a melhoria e expansão dos programas de TVET que estejam alinhados com as demandas do mercado de trabalho local, garantindo que os currículos sejam relevantes e adaptáveis às necessidades da indústria ▪ Promover a adesão e participação de meninas e mulheres em disciplinas STEM e não tradicionais ▪ Apoiar o desenvolvimento de programas de aprendizagem ao longo da vida que proporcionem oportunidades para a educação de adultos e desenvolvimento de competências e garantir educação inclusiva ▪ Apoiar vias legais para oportunidades de mobilidade laboral	▪ Aumento do acesso a competências relevantes, incluindo competências técnicas e vocacionais, para emprego, trabalhos dignos e empreendedorismo ▪ Aumento do acesso a empregos seguros e justos que permitam prosperidade e o desenvolvimento de novas competências ▪ Aumento da adesão à ensino de STEM por raparigas e mulheres ▪ Conquista da numeracia e literacia para adultos

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuímos
Quadro político e jurídico 	▪ Advogar pelo desenvolvimento e implementação de políticas de educação inclusiva que garantam acesso equitativo para todas as crianças, especialmente os grupos marginalizados como raparigas, crianças com deficiência e aquelas em áreas rurais. ▪ Advogar pelo desenvolvimento e implementação de políticas que priorizem a inclusão e segurança na educação.	▪ Reforço do quadro político de educação sensível ao género (Políticas de inclusão e reintegração) ▪ Reforma do sistema educativo para integrar conhecimento e competências tendentes a promover o desenvolvimento sustentável, direitos humanos, igualdade de género, promoção de uma cultura de paz e não-violência
Financiamento da educação 	▪ Advogar por um aumento do financiamento público para a educação e alocação de recursos para alcançar acesso equitativo e melhorar a qualidade da educação. ▪ Parceria com o sector privado e outros aliados no sentido de mobilizar recursos para o acesso equitativo à educação	▪ Aumento do investimento público no sector da educação ▪ Aumento do investimento do sector privado na educação



3.3 Questões Transversais

3.3.1 Visão Geral

Os temas transversais da OPDAD são questões cruciais que foram analisadas em todo o nosso trabalho temático e que requerem particular visibilidade. O nosso Quadro Estratégico foca-se nas mudanças climáticas e na

paz e segurança. O quadro favorece a integração das questões transversais e promove uma incorporação e operacionalização mais sistemática destas questões através dos pilares e acções estratégicas. Além da integração das questões transversais nos pilares e acções estratégicas, a OPDAD irá, entre outras coisas:

- 01 Colaborar para o desenvolvimento de uma plataforma de coordenação para a acção sobre mudanças climáticas.
- 02 Advocacia para a elaboração de planos de gestão de desastres sensíveis ao género, estabelecimento de salas de situação e sistemas de alerta prévio.
- 03 Envolvimento estratégico na prevenção e mediação de conflitos
- 04 Aumentar a visibilidade através de eventos paralelos durante os próximos grandes eventos – G20, 38ª Cimeira Ordinária da UA
- 05 Iniciativas e campanhas estratégicas sobre as mudanças climáticas

3.3.2 Os Imperativos

- A temperatura média global aumentou aproximadamente 1,7°F (0,94°C) de 1970 a 2023, levando a ondas de calor mais frequentes e intensas. A África está a aquecer mais rapidamente do que a média global, com aumentos significativos de temperatura observados nas últimas décadas.
- A África contribui com aproximadamente 3-4% das emissões globais de gases de efeito estufa, no entanto, sofre os impactos mais severos das mudanças climáticas em comparação com outras regiões.
- O Sahel está a vivenciar secas mais frequentes e severas, levando à desertificação e ameaçando a segurança alimentar. Por outro lado, o aumento das chuvas e dos níveis do mar contribui para inundações mais frequentes e severas, deslocando comunidades e danificando infraestruturas.
- As mudanças climáticas não são neutras em termos de género; representam uma vulnerabilidade significativa para mulheres e meninas devido a factores sociais, culturais e económicos.
- Os agregados familiares chefiados por mulheres são desproporcionalmente vulneráveis à variabilidade climática e meteorológica, com mais de 21% de probabilidade de enfrentar insegurança alimentar.
- As deslocções induzidas pelo clima e desastres naturais aumentam a vulnerabilidade de mulheres e meninas à violência sexual, exploração e tráfico.

- A Cimeira do Clima de África 2023 sublinhou a interseção crítica entre as mudanças climáticas, a paz, segurança e dinâmicas de género em África; o impacto desproporcional das mudanças climáticas sobre as mulheres e meninas, e a necessidade de uma acção climática sensível ao género.
- A cimeira destacou a importância de se investir em crescimento verde e soluções de financiamento climático que beneficiem todos os sectores da sociedade, com um foco particular em capacitar mulheres e jovens através de oportunidades económicas sustentáveis.
- Mais de metade dos 80 milhões de pessoas deslocadas devido a conflitos a nível global são mulheres e crianças.
- As mulheres em zonas de conflito têm 7,7 vezes mais probabilidade de experimentar pobreza extrema.
- As meninas em regiões afectadas por conflitos têm 2,5 vezes mais probabilidade de estar fora do sistema de ensino.
- Os Acordos de paz feitos com a participação de grupos da sociedade civil, incluindo organizações de mulheres, têm 64% menos probabilidade de falhar.
- As mulheres representaram apenas 23% das delegações em processos de paz apoiados pela ONU.
- A UA adoptou o Quadro de Resultados Continental para monitorizar e relatar a implementação da agenda Mulheres, Paz e Segurança, com o objectivo de aumentar a participação das mulheres nos processos de paz.

3.4 Violência Baseada no Gênero (VBG)

Estamos comprometidos em contribuir para a erradicação de todas as formas de violência contra mulheres e jovens, reconhecendo esta questão como uma barreira crítica para o alcance da igualdade de gênero e do desenvolvimento sustentável. Este pilar foca-se em abordar normas culturais e práticas prejudiciais que perpetuam a violência. Essencial para a nossa abordagem é a prestação de apoio psicossocial abrangente para os sobreviventes, garantindo que recebam o cuidado necessário para se recuperarem e reconstruírem as suas vidas. Colaboramos com governos, sociedade civil e líderes comunitários no sentido de enfatizar estratégias robustas de prevenção e resposta, de modo a melhorar os serviços de apoio e criar mecanismos seguros de denúncia. Defendemos o fortalecimento dos quadros legais e dos sistemas de justiça para garantir a responsabilização dos prevaricadores e a proteção dos direitos dos sobreviventes. Ansiamos por um futuro onde cada mulher e jovem possa viver livre de violência, empoderada para prosperar e participar activamente no desenvolvimento.

3.4.1 Os Imperativos

- 85.000 mulheres e meninas foram intencionalmente mortas por homens em 2023, com 60% desses assassinatos cometidos por alguém próximo à vítima. Feminicídio!
- A cada 10 minutos, uma mulher é assassinada.
- Um relatório da ONU Mulheres de 2023 revelou que a África registou as taxas mais altas de violência por parceiro íntimo (VPI), com 21.000 vítimas.
- As meninas da África Subsaariana enfrentam agora o

maior risco de casamento infantil a nível global, com um aumento de 10% projetado até 2030.

- 200 milhões de meninas foram casadas antes dos 18 anos, e 24,7% das mulheres e meninas com idades entre 15-49 anos na África Subsaariana passaram por mutilação genital feminina (MGF).
- Sistemas de resposta com poucos recursos: Abrigos limitados, serviços de aconselhamento e assistência jurídica para sobreviventes.
- Implementação e aplicação fracas das leis: Recursos financeiros e humanos insuficientes dificultam a aplicação eficaz e o monitoramento das leis existentes sobre VBG.
- Situações humanitárias e de crise: A VBG muitas vezes aumenta durante emergências, mas os mecanismos de resposta falham em atender à procura crescente por apoio.
- Dado o alto nível de estigma e baixa notificação da VBG, influenciado por normas e políticas sociais e culturais discriminatórias, os dados sobre a VBG são limitados e os números reais provavelmente são significativamente mais altos.

3.4.2 Áreas Prioritárias, Ações Estratégicas & Resultados

Através de iniciativas estratégicas apoiadas por parceiros e aliados, fazemos contribuições para a redução significativamente da prevalência de VBG em toda a África, transformando as normas culturais prejudiciais, fornecendo apoio psicossocial abrangente e estabelecendo mecanismos eficazes de prevenção e resposta. Priorizamos uma abordagem holística que capacitará os indivíduos, promoverá a igualdade de gênero e criará comunidades mais seguras para todos.



85,000

mulheres e raparigas foram mortas intencionalmente por homens em 2023



21,000

A vítima: Um relatório da ONU Mulheres de 2023 revelou que África registou as taxas mais elevadas de violência por parceiro íntimo (VPI)



200

milhões de raparigas casaram antes dos 18 anos



24.7%

Das mulheres e raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos na ASS foram submetidas a mutilação genital feminina (MGF)

O nosso princípio orientador 3



Capacitação

Colaboramos para desenvolver a capacidade de acção e a voz para uma participação igualitária em todas as esferas da vida.

Table 3.3: Áreas prioritárias do pilar da VBG, acções estratégicas e resultados

Área Prioritária	Acções Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Normas sociais prejudiciais 	- Fortalecer as alianças com actores não estatais para abordar normas sociais e questões como o casamento infantil - Apoiar o fortalecimento de capacidades de aliados de base e organizações comunitárias em comunidades afectadas por MGF/C para promover a conscientização sobre desigualdades de género. - Advogar por uma abordagem multissetorial para erradicar a MGF/C e os casamentos infantis. - Fortalecer o envolvimento dos meios de comunicação para aumentar a consciencialização sobre as normas culturais prejudiciais	- Mudança positiva nas normas e crenças culturais - Aumento do apoio à igualdade de género por parte dos líderes comunitários
Apoio psicossocial 	- Advogar por modelos de prestação de serviços integrados que combinem a saúde, apoio jurídico e apoio psicossocial, para o cuidado abrangente dos sobreviventes - Advogar por um aumento do investimento com vista apoiar a prestação de serviços de apoio psicossocial - Parceria com as comunidades com vista ao fortalecimento de iniciativas de apoio entre pares para capacitar os sobreviventes a conectar-se, partilhar experiências, fornecer apoio mútuo e melhorar redes sociais.	- Aumento do investimento público em serviços de apoio psicossocial - Aumento do acesso a serviços de apoio psicossocial - Apoio institucionalizado para sobreviventes de VBG
Prevenção e resposta 	- Advocacia para aumentar a consciencialização/sensibilização das comunidades sobre as estatísticas de VBG e o impacto da VBG em crianças, jovens, mulheres e na comunidade. - Advocacia para a implementação de políticas e quadros legais de VBG (aplicação dos sistemas de justiça e legais) - Promover o estabelecimento de centros dedicados ao tratamento da resposta à VBG (por exemplo, cal centres) - Aproveitar a tecnologia para relatórios e gestão de casos para abordar lacunas de dados - Aproveitar a influência da masculinidade positiva para a resposta à VBG - Mobilizar recursos técnicos para apoiar os países a fortalecerem o desenvolvimento, monitoramento e divulgação de normas e padrões globais sobre o fim da violência contra mulheres e meninas - Apoiar as medidas e metodologias de recolha de dados sobre violência contra mulheres e meninas.	- Políticas e quadros jurídicos para a integração de género, incluindo a criminalização da VBG - Maior sensibilização e consciencialização sobre a VBG

3.5 Empoderamento Económico das Mulheres

Estamos dedicadas a melhorar o empoderamento económico e a acção das mulheres. Este pilar visa abordar as barreiras críticas ao avanço económico das mulheres, incluindo o acesso limitado a recursos financeiros, mercados e processos de tomada de decisão. Pugnamos pela inclusão financeira para que as mulheres tenham acesso a serviços financeiros, crédito e oportunidades de investimento que lhes permitam construir e expandir os seus negócios. Priorizamos

iniciativas de literacia digital que equipem as mulheres com competências essenciais para navegarem na economia digital e aproveitar a tecnologia para apoiar as mulheres empreendedoras. Vaticinamos um futuro onde as mulheres possam alcançar todo o seu potencial, impulsionando o crescimento económico, a inovação e a resiliência nas suas comunidades e contribuindo para um desenvolvimento socio-económico mais amplo.

3.5.1 Os Imperativos



Até 2030, estima-se que **8%** da população feminina mundial – **342,4 milhões** de mulheres e meninas – ainda viverá com menos de \$2,15 por dia. A maioria (220,9 milhões) residirá na África Subsaariana.



Entre indivíduos com idades compreendidas entre os 25 e 54 anos, a taxa de participação na força de trabalho é de **77%** para as mulheres, em comparação com 92% para os homens em África



Fechar a lacuna de género poderia dar um impulso de **7 trilhões de USD** à economia global (ONU Mulheres)



As mulheres têm **20%** menos probabilidade do que os homens de ter contas bancárias e 17% menos probabilidade de obter empréstimos formais.



As mulheres na região dedicam **3,4** vezes mais tempo ao trabalho de cuidados não remunerado e ao trabalho doméstico do que os homens. O trabalho de cuidados não remunerado e o trabalho doméstico das mulheres e meninas muitas vezes subsidiam os custos que sustentam as famílias, apoiam as economias e compensam a falta de serviços sociais.



O empoderamento económico das mulheres é essencial para a redução da pobreza e impulsionar o crescimento e o desenvolvimento inclusivos no continente.t.



As mulheres são especialmente impedidas de participar em certos sectores da economia, mesmo quando há disponibilidade de empregos. Por exemplo, devido às oportunidades limitadas de ensino em STEM e TIC, as mulheres têm muito menos chances de participar no crescente campo da tecnologia.



A promoção do empoderamento económico das mulheres pode reduzir a pobreza, impulsionar o crescimento e o desenvolvimento inclusivos e avançar a equidade do género no continente.

3.5.2 Áreas Prioritárias, Acções Estratégicas & Resultados

Até 2030, pretendemos amplificar o empoderamento económico abrangente para as mulheres em toda a África, promovendo a inclusão financeira, fornecendo um apoio robusto ao empreendedorismo e implementando

reformas políticas e legais eficazes. Esta abordagem integrada promove o crescimento económico inclusivo ao reduzir as desigualdades de género.

Table3.4: Áreas prioritárias do pilar da EEE, acções estratégicas e resultados desejados

Área Prioritária	Acções Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Inclusão financeira 	▪ Colaborar com instituições financeiras para a concepção e promoção de serviços e produtos financeiros adaptados às mulheres ▪ Advogar por políticas de inclusão financeira que abordem as barreiras que as mulheres enfrentam no acesso a serviços financeiros para promover a equidade de género no setor financeiro ▪ Apoiar iniciativas de literacia financeira para mulheres, a fim de capacitá-las a tomar decisões financeiras informadas. ▪ Apoiar plataformas financeiras existentes por associações de poupança e empréstimo de aldeias de mulheres (VSLAs), bancos de mesa de mulheres e merry-go-round (MGRs) para sustentabilidade	▪ Acesso a serviços e produtos financeiros sensíveis ao género ▪ Aumento das poupanças e investimentos das mulheres em áreas de baixo rendimento
Literacia digital 	▪ Mobilizar recursos técnicos para o desenvolvimento e implementação de iniciativas de formação em literacia digital para raparigas e mulheres ▪ Apoiar parcerias para iniciativas de formação e mentoria direcionadas a raparigas e mulheres ▪ Parceria com credores digitais para o desenvolvimento de programas inovadores de capacitação para raparigas e mulheres	▪ Competências e literacia digital melhoradas para raparigas e mulheres
Apoio ao empreendedorismo 	▪ Advogar por um ambiente regulatório mais favorável para pequenas empresas, abordando as barreiras enfrentadas pelas mulheres. ▪ Parcerias com instituições com vista a projectar e implementar programas de formação abrangentes de empreendedorismo ▪ Mobilizar parcerias para apoiar iniciativas de mentoria que forneçam orientação, apoio e recursos para mulheres empreendedoras ▪ Equipar as mulheres nos negócios com conhecimento e habilidades, oportunidades para acessar financiamento e mercados	▪ Melhorar o acesso ao mercado para empresas de propriedade de mulheres

Área Prioritária	Ações Estratégicas	Resultados aos quais contribuimos
Reformas políticas e jurídicas 	▪ Estabelecer plataformas para advocacia política ▪ Advogar por políticas sensíveis ao género que promovam a inclusão financeira e o empreendedorismo feminino ▪ Advogar pela promulgação de um quadro legal de propriedade matrimonial que proteja os direitos das mulheres	▪ Políticas sensíveis ao género que promovam a inclusão financeira e o empreendedorismo feminino ▪ Promulgação de um quadro legal de propriedade matrimonial que proteja os direitos das mulheres
Liderança, inclusão e acção 	▪ Advogar pela maior participação das mulheres na tomada de decisões em todos os níveis, incluindo instituições e processos políticos, em conformidade com o princípio de paridade de género da UA. ▪ Mobilizar assistência técnica e programas de capacitação para organizações lideradas por mulheres, equipando-as com as habilidades para participar ativamente no desenho de políticas e na tomada de decisões ▪ Envolver diversas líderes femininas, ativistas e representantes comunitários no desenho, implementação e avaliação de políticas e serviços públicos	▪ Voz, liderança e agência das mulheres amplificadas ▪ Aumento da representação das mulheres na tomada de decisões

4 Implementação e Coordenação

4.1 Implementação

A implementação do Quadro Estratégico é partilhada. O Secretariado da OPDAD, os estados-membros, os parceiros e outras partes interessadas chave são cruciais. O Quadro Estratégico reconhece a necessidade de maior colaboração e coordenação dentro da OPDAD e com os principais parceiros e aliados no sentido de se acordar as actividades, cronogramas, monitorização e responsabilização para a implementação. A OPDAD continuará a liderar e coordenar a implementação da

estratégia. No entanto, todos têm um papel a desempenhar e devem trabalhar juntos para se concretizarem os resultados e a visão desejados da estratégia.

Os Grupos de Trabalho Técnicos Sectoriais (STWGs) da OPDAD de Saúde, Educação, WEE e VBG apoiam a colaboração estratégica na implementação do Quadro Estratégico e fornecem supervisão da implementação, incluindo monitorização e avaliação. Os STWGs em cada pilar apoiam em:



Para orientar a execução focada, o Quadro Estratégico 2025-2030 é implementado em três fases: Fase 1 (2025-2026), Fase 2 (2027-2028) e Fase 3 (2029-2030). Estas fases sincronizam-se com as lideranças ou mandatos de presidência da OPDAD e oferecem uma oportunidade para a priorização estratégica de acções e foco, bem

como para a revitalização da implementação do Quadro Estratégico. As fases também oferecem oportunidades para que a liderança identifique áreas ou iniciativas 'emblemáticas', áreas que receberam menos atenção para reformulação da estratégia e dos pontos de avaliação ou revisão do quadro.

4.1.1 Papel dos Estados Membros

Para apoiar a implementação do Quadro Estratégico, os estados-membros:

- » Integram as acções estratégicas propostas nos quadros e planos estratégicos de trabalho dos estados-membros para os seus pilares estratégicos prioritários
- » Implementam medidas contextuais a nível nacional para contribuir para a obtenção dos resultados desejados
- » Participam em mecanismos consultivos em apoio à implementação e avaliação
- » Fornecem feedback ao Secretariado sobre a implementação das acções estratégicas contidas no Quadro Estratégico
- » Aumentam a visibilidade da OPDAD e das suas prioridades estratégicas a nível nacional
- » Participam em fóruns e discussões de alto nível com parceiros sobre as áreas prioritárias no Quadro Estratégico.

4.1.2 Papel dos Parceiros

Para apoiar a implementação do Quadro Estratégico, parceiros e aliados:

- Contribuem com perícia, recursos de conhecimento e apoio consultivo nas áreas prioritárias relevantes
- Apoiam a mobilização de recursos para a implementação do Quadro Estratégico
- Fornecem compromisso institucional
- Participam em consultas técnicas e outros mecanismos consultivos do Quadro Estratégico.

4.2 Roteiro de Implementação

O roteiro de implementação identifica e mapeia as prioridades e acções tendentes a orientar a implementação. Também identifica as partes interessadas que têm um papel na execução de cada acção estratégica nas principais áreas prioritárias, incluindo o Secretariado da OPDAD, Primeiras Damas, parceiros e outras partes interessadas (Ver Anexo 1). Os

estados-membros integram as acções estratégicas dos pilares e áreas prioritárias nos seus planos de trabalho anuais para apoiar à implementação do Quadro Estratégico.

Ao nível organizacional da OPDAD, os planos de trabalho anuais:



5 Avaliação Do Sucesso

5.1 Monitorização, Avaliação e Aprendizagem

A implementação e o sucesso do Quadro Estratégico são avaliados através da perspectiva do papel contributivo da OPDAD e das suas principais abordagens estratégicas: advogar, mobilizar e convocar. Os principais indicadores de sucesso estão ligados aos planos de trabalho anuais.

A abordagem de monitorização, avaliação e aprendizagem (MEL) é informada por lições da revisão do Plano Estratégico 2019-2023/24, pelo âmbito de

influência e acção da OPDAD, e pela sua capacidade interna e praticidades para a recolha de dados.

O Secretariado da OPDAD trabalha com os estados-membros, parceiros e outras partes interessadas chave na identificação de fontes de dados e métricas apropriadas para a avaliação de desempenho, incluindo uma variedade de abordagens quantitativas e qualitativas. Estas incluem o seguinte:



O nosso princípio orientador 4



Baseado em provas

Baseamos as nossas acções e interações em provas para influenciar o diálogo e a mudança com impacto.



Tel: +251115508069

Endereço: 21291 Addis Ababa, Ethiopia

Correio eletrónico: info@oaflad.org

    : @OPDAD