



QUARTERLY: VOL. 20, NR. 4, 2006



bulletin

CONTEÚDO

- 2** Introdução
- 5** Sessões Plenárias
- 5** Sessão I: O Papel dos Parlamentares lusófonos na promoção de uma resposta efectiva aos problemas da Criança e do HIV/SIDA em África
- 7** Sessão II: Análise situacional das COVs em Moçambique
- 7** Sessão III: Crianças e o acesso à Educação
- 8** Sessão dos trabalhos em grupos
- 8** Sessão de Encerramento
- 10** O que podem fazer para derrotar o HIV/SIDA: uma lista de controlo de 10 pontos
- 11** Informação sobre Crianças Orfãs e Vulneráveis no Contexto do HIV/SIDA em Moçambique



Publica pela AWEPA, Parlamentares Europeus para a África
Rua Licenciado Couthino 77
CP 2648 Maputo, Moçambique
Tel. +258 2141 8603
Fax: +258 2141 8604
Email: awepa@tvcabo.co.mz

Seminário Regional

“Revigorando os esforços dos parlamentares em relação às crianças e à luta contra o hiv/sida na àfrica lusófona”

28-30 de Março de 2006

Maputo, Moçambique

Sumário executivo

A AWEPA (Associação de Parlamentares Europeus para África) realizou em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância, através dos seus escritórios na África Oriental e Austral ((UNICEF ESARO) e de Moçambique (UNICEF Mozambique); a Agência Suíça para o Desenvolvimento (SDC) e a Agência Sueca para o Desenvolvimento (ASDI), de 28 a 30 de Março, 2006 em Maputo, o Seminário regional alusivo ao tema: “revigorando os esforços dos parlamentares em relação às crianças e à luta contra o HIV/SIDA na África lusófona”.

O Seminário tinha como objectivo principal, fortalecer as políticas que visam combater o HIV/SIDA e proteger as crianças órfãs e vulneráveis. Participaram nele, Parlamentares de Moçambique, Angola, Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe, Brasil, bem assim, como representantes das 33 Autarquias de Moçambique e de algumas Organizações da Sociedade Civil. Participaram ainda no evento, os membros do Conselho de Eminentes Personalidades da AWEPA, designadamente, o Arcebispo Desmond Tutu, as Sras. Graça Machel e Mary Robinson, para além de alguns Parlamentares europeus de Portugal, Austria, Bélgica, Dinamarca, Lituânia, Holanda e Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte.

O Seminário em apreço foi particularmente diferente, pois, teve resultados concretos e apreciáveis, que decorreram de acesos debates, quer em plenária, assim como em grupos e cujo tronco comum foi a passagem dos discursos políticos à acção.

Assim, quer os Parlamentares, assim como os Representantes das 33 Autarquias locais, bem como os Parlamentares europeus ora presentes, comprometeram-se a levar a cabo acções muito concretas, política e materialmente viáveis, tendo em conta as suas atribuições legais e que constam dos anexos 1, 2, 3, 4, 5 e 6 a este relatório.

De recordar que o Seminário de Maputo traduziu uma das formas de operacionalização da Declaração da Cidade do Cabo, de Setembro de 2004. A Declaração da Cidade do Cabo por seu turno, testemunhou o início da campanha multi-anual sobre as Crianças e o HIV/SIDA, que a AWEPA lançou em parceria com a UNICEF, o Centro Norte-Sul do Conselho da Europa e o Fundo Nelson Mandela para as Crianças, visando revigorar os esforços dos Parlamentares em relação às Crianças e ao HIV/SIDA. Ela constitui um compromisso irrevogável dos Parlamentares africanos com a causa da criança e a luta contra o HIV/SIDA. Ela representa o culminar do amadurecimento da consciência dos Parlamentares africanos relativamente ao seu papel em prol do bem estar da criança e de uma sociedade livre do HIV/SIDA em África. Ela exprime ainda a boa vontade política dos Parlamentares africanos de transformar os discursos políticos em acções concretas. A Declaração da cidade do Cabo, foi a primeira pedra na construção do edifício

da acção parlamentar em prol da criança e contra o HIV/SIDA.

É claro que não basta proclamar o fim dos discursos políticos e a passagem à acção, se tal não exprime a vontade natural de quem proclama. Acção deve significar neste contexto, a prática responsável de actos que na verdade, façam a diferença e que produzam, efectivamente resultados concretos. Cada passo que cada parlamentar ou autarca der na materialização dos compromissos assumidos, deve corresponder a um resultado concreto e que faça a necessária diferença.

Mas poderão os parlamentares moçambicanos e os autarcas fazer algo em prol da criança e na luta contra o HIV/SIDA?

Não restam dúvidas que sim. Os parlamentares têm poder que lhes foi conferido pelo voto popular. Os parlamentares são mandatários do povo e nessa qualidade executam o mandato que lhes foi confiado quando da sua eleição. O mesmo se diz em relação aos autarcas, nas respectivas áreas territoriais.

rápida e planificação de acções (RAAAP) iniciados pela ONUSIDA, pelo Programa Mundial de Alimentação (PMA), USAID e UNICEF. A Conferência produziu a Declaração da Cidade do Cabo, que contém directrizes sobre como os parlamentares podem dar um contributo singular no revigoramento dos esforços em prol das crianças órfãs e vulneráveis.

Na sequência da conferência da cidade do Cabo e com vista a levar as questões das Crianças e do HIV/SIDA para o topo da agenda política, a AWEPA e o UNICEF empenharam-se na organização conjunta de uma série de seminários regionais. O primeiro destes teve lugar na Cidade do Cabo, em Maio de 2005 e congregou os cinco países da SACU (Botswana, Lesoto, Swazilândia, Namíbia e África do Sul). Em Setembro de 2005, um seminário similar foi organizado em Lilóngwe, Malawi, onde estiveram representados, para além do Malawi, a Zâmbia e o Zimbábue. O terceiro seminário regional foi realizado em Nairobi de 10 a 11 de Novembro de 2005,

Introdução

O facto de a criança não poder gozar de nenhuma garantia de sustento básico, coloca-na numa situação de instabilidade constante em relação ao seu futuro e consequentemente, de instabilidade em relação ao futuro de África.

Nos finais de 2004, mais de 11 milhões de crianças na África sub-sahariana tinham perdido um ou ambos os progenitores devido ao HIV/SIDA¹, de um total estimado em 43 milhões de órfãos na região. Esforços empreendidos durante as últimas décadas para fazer face a esta crise humanitária mostraram-se insuficientes, uma vez que o número de órfãos por causa da SIDA poderá duplicar até 2010. Só um revigoramento radical da resposta irá impedir mais perdas desenfreadas de vidas e garantir um futuro feliz de milhões de crianças africanas.

A AWEPA lançou em cooperação com a UNICEF, o Centro Norte-Sul do Conselho da Europa, o Fundo Nelson Mandela para as Crianças e outros, uma campanha multi-anual em prol das Crianças e contra o HIV/SIDA, visando revigorar os esforços da resposta dos parlamentares e outras entidades decisórias chave em relação às Crianças e a luta contra o HIV/SIDA. Os primeiros passos desta campanha começaram em Setembro de 2004, com a Consulta Parlamentar sobre as Crianças Órfãs e Vulneráveis (COVs) na Cidade do Cabo. Antes desta conferência consultiva, dezasseis países africanos apresentaram os seus projectos de Planos Nacionais de Acção (PNA) para as COVs. Tais PNA resultaram dos processos de levantamento e análise



Dr. Jan Nico Scholten

no qual juntaram-se os países da África Oriental e do corno de África, assim como os da região dos Grandes Lagos. Finalmente, de 28 a 30 de Março, de 2006, em Maputo – Moçambique, foi a vez dos países da África lusófona, nomeadamente, Moçambique,

Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau e São Tomé e Príncipe. De destacar a participação neste seminário, (i) dos representantes das 33 Autarquias Locais de Moçambique, que dada a sua autonomia em relação ao Estado, desempenham papel preponderante na luta contra o HIV/SIDA e no apoio às crianças órfãs e vulneráveis nas respectivas áreas de jurisdição; (ii) dos parlamentares do Brasil e de Portugal, que não sendo africanos, partilham com os países africanos de língua portuguesa importantíssimos valores histórico-culturaís decisivos para o sucesso da luta contra o HIV/SIDA e do apoio às crianças órfãs e vulneráveis; (iii) de outros parlamentares da Europa, que pela posição privilegiada, têm um papel vital na mobilização de recurso nos seus países para o sucesso da luta contra o HIV/SIDA e o apoio às crianças órfãs e vulneráveis. (iv) de tão altas individualidades, designadamente, Sua Eminência o Arcebispo Desmond Tutu da África do Sul e a Sra. Mary Robinson, Ex-Presidente da República da Irlanda, Antiga Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos e Presidente da “*Realising Rights: The Ethical Globalisation Initiative*” e Graça Machel, Presidente da FDC, que pelo seu empenho pessoal, conquistaram espaço na luta contra os Direitos da criança em geral. Para além destes, participaram representantes do Governo da República de Moçambique e da Sociedade Civil.

Objectivos do Seminário

O objectivo geral do seminário era promover uma resposta parlamentar eficaz para o revigoreamento dos esforços em relação às Crianças e ao combate ao HIV/SIDA na região da África Lusófona, tomando em consideração os Planos Nacionais de Acção para as COVs e a Declaração da Cidade do Cabo com vista a:

- Fortalecer a liderança parlamentar para a melhoria do apoio às crianças órfãs e vulneráveis;
- Potenciar a liderança parlamentar na alocação das rubricas orçamentais numa perspectiva de luta contra o HIV/SIDA e de apoio às crianças órfãs e vulneráveis
- Fortalecer a capacidade da família para fazer face ao problema dos órfãos e das crianças vulneráveis;
- Apoiar as respostas da comunidade

visando satisfazer as necessidades dos agregados vulneráveis;

- Promover o acesso aos serviços básicos como a educação, cuidados de saúde e registo de nascimento;
- Garantir que os recursos sejam melhor canalizados para o nível local;
- Elevar a consciencialização sobre o HIV/SIDA e sobre os meios de prevenção da infecção, a todos os níveis da sociedade.

Questões abordadas

O Seminário de Maputo debruçou-se essencialmente sobre duas questões fundamentais:

(i) O Plano Nacional de Acção Parlamentar, tal como é referido na Declaração da Cidade do Cabo. Os participantes do seminário discutiram francamente as suas experiências na implementação da Declaração da Cidade do Cabo nos seus países.

(ii) Por outro lado, os próprios Planos Nacionais de Acção (PNA) de Moçambique e Angola, e os planos de políticas sobre o HIV/SIDA e as COVs dos outros países participantes (Guiné Bissau, São Tomé e Príncipe). De notar que por razões de agenda política, nenhum Parlamento de Cabo Verde se fez presente ao Seminário. O ponto de situação quanto à implementação e financiamento dos PNA, assim como os passos a serem dados para garantir a sua implementação. Com efeito os parlamentares tiveram a oportunidade de apresentar tais passos sob forma de planos de acção em que ficasse claro, que acções os parlamentares podem, efectivamente levar a cabo para assegurar o progresso na materialização dos Planos Nacionais de Acção para as COVs.

Para além disso, atenção especial durante este seminário regional sobre Crianças e o HIV/SIDA foi dedicada à questão do desenvolvimento sustentável, particularmente à necessidade de garantia de melhores infra-estruturas para assegurar a educação para todas as crianças.

Dr. Jan Nico Scholten, Presidente da AWEPA

O Dr. Jan Nico Scholten, Presidente da AWEPA, que presidiu a sessão de abertura, descreveu a importância do Seminário de Maputo observando que ele tinha como objecto a criança órfã e vulnerável (COV). Para Scholten, o

facto de a criança não poder gozar de nenhuma garantia de sustento básico, coloca-na numa situação de instabilidade constante em relação ao seu futuro e consequentemente, de instabilidade em relação ao futuro de África.

O Dr. Jan Nico Scholten partilhou ainda o compromisso profundo da AWEPA com a causa da criança órfã e vulnerável em África e afirmou que ao juntar-se à UNICEF nos seus esforços no sentido de colocar no topo da agenda política os enormes problemas deste grupo, a AWEPA tem em vista mobilizar apoio a este grupo, através de informação e apelos aos Parlamentos de África e da Europa.

O Presidente da AWEPA aproveitou o ensejo para agradecer a todos os participantes e convidados pela participação naquele evento, com destaque para a Dra. Maria da Luz Guebuza, Primeira Dama da República de Moçambique; Dra. Virgília Matabel, Ministra da Mulher e Acção Social e para a Dra. Graça Machel, Presidente da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade



Sr. Dr. Eduardo Joaquim Mulémbwe

(FDC). Agradecimentos muito especiais foram para o Dr. Eduardo Mulémbwe, Presidente da assembleia da República de Moçambique e para a Dra. Rima Sallah, Directora-Adjunta da UNICEF, pelo envolvimento pessoal e de seus colaboradores na preparação do seminário.

S.Excia. Joaquim Eduardo Mulémbwe, Presidente da Assembleia da República de Moçambique

Sobre os assuntos supra, S.Excia. Joaquim Eduardo Mulémbwe, Presidente da Assembleia da República de Moçambique, a quem coube a honra de proceder à abertura oficial do Seminário, usando da palavra, garantiu que devido à globalização, existe uma tendência natural de se globalizarem todos os males que afligem o Planeta e, neste aspecto, enalteceu a importância da Declaração da Cidade de Cabo, que traduz o cometimento sem tréguas dos Parlamentares para com a luta contra o HIV/SIDA e causa das COVs no País.

Explicou que, para demonstrar o seu interesse, a Assembleia da República (AR) realizou uma Pré-Conferência, que foi um momento de familiarização dos parlamentares sobre a epidemia do HIV/SIDA; os planos e programas nacionais de acção existentes contra esta pandemia.

Segundo aquele alto dignatário, a criação do Gabinete Parlamentar de Combate e Prevenção do HIV/SIDA, é uma evidência inequívoca da preocupação da Assembleia da República na busca de soluções para irradicação do HIV/SIDA e a mitigação do seu impacto. O Gabinete coordena os esforços da Assembleia da República neste domínio, asseverou o Presidente.

Para Eduardo Mulémbwe, a sociedade deve ser um espaço de convívio salutar, onde todos devem sentir-se acarinhados com base em leis e regulamentos, medidas de protecção rigorosas para as pessoas vivendo com HIV/SIDA (PVHS) e, sobretudo, para as crianças e onde as condições das instituições de saúde sejam as mais ideais.

Mulémbwe sublinhou a necessidade de os parlamentares prestarem atenção especial aos compromissos com os seus Círculos Eleitorais e ao estabelecimento de um ambiente de parceria e solidariedade com a sociedade civil e entidades governamentais em benefício das crianças órfãs e vulneráveis.

S.EXCIA Sra. Rima Sallah, Directora-Adjunta da UNICEF
Rima Salah, Directora Executiva Adjunta da UNICEF

“Sabemos quais são os desafios; sabemos o que tem de ser feito. A janela de oportunidade está a fechar-se rapidamente. Se não agirmos agora, outra geração de crianças perderá a sua infância. Tendes um papel de liderança para garantir que as palavras se traduzam em acção. É possível atingirmos os objectivos que comungamos. Todas as evidências o provam, e é o mínimo que as crianças nos nossos países merecem.”

Para Rima Sallah, Directora-Adjunta da UNICEF, a epidemia do HIV/SIDA tornou-se um grande desafio para a África e a questão é: o que poderá ser feito para estancar as mortes que diariamente são reportadas?

Esta alta dignatária referiu que Moçambique era o quinto país com o índice de seroprevalência elevado, fazendo parte dos 10 países mais afectados pela pandemia do HIV/SIDA no mundo e declarou ainda que 120.000 crianças tinham-se tornado órfãs na África Subsahariana. Torna-se, por isso, evidente a necessidade de se trabalhar no sentido de se evitar que este número seja cada vez crescente, disse Rima Sallah, acrescentando que não fazer nada poderia comprometer a realização dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio estabelecidos pelas Nações Unidas.

Referiu ainda que muitas crianças são obrigadas a abandonar a educação formal para desenvolver estratégias de sustento e sobrevivência diária, reduzindo cada vez mais a probabilidade de frequência à escola por este grupo alvo. Entre os países de expressão portuguesa, Moçambique tem demonstrado um rápido e acentuado crescimento de índices de criança órfãs devido ao HIV/SIDA.

Explicou ainda que a UNICEF e os seus parceiros criaram a Campanha “Juntos pelas crianças, Juntos contra o HIV/SIDA” de que a Primeira Dama da República de Moçambique é Patrona.

Referindo-se ao papel dos parlamentares, Rima Sallah apostou que estes podiam fazer muito a

favor das COVs e HIV/SIDA, pois, sendo detentores de poder substancial no mandato que fora confiado por voto popular, estavam na posição privilegiada de desenhar e aprovar legislação que permitisse a inserção e permanência das crianças na escola; de garantir o gozo dos benefícios e direitos a ele inerentes; de assegurar a alocação realística de fundos do Orçamento do Estado (OE) para a assistência, bem como para a garantia de existência de serviços sociais que funcionem a favor das COVs e suas famílias. Portanto, os parlamentares gozam de uma situação privilegiada para contribuir para o alcance das metas



Sra. Dra. Rima Salah

traçadas nos objectivos de desenvolvimento do Milénio.

Rima Sallah, destacou ainda o papel que a UNICEF irá desenvolver, essencialmente, na duplicação de esforços em benefício das crianças e, deste modo, potenciar os esforços para maximizar o impacto das acções em prol da criança e melhorar os planos de acção para atingir o bem-estar das crianças, trabalhando com parceiros, bem como no desenvolvimento e expansão de programas sociais através de concessão de fundos e bolsas de estudos. Esclareceu também, que os resultados desta reunião serão um contributo importante e valioso para a reunião que teria lugar brevemente em Nairobi, Quênia.

Concluiu referindo que era imperioso salvar as futuras gerações de Moçambique e de África

deste flagelo do século, para o que era necessário agir e agir já.

S. EXCIA Dra. Maria da Luz Guebuza, Patrona da Iniciativa “Criança contra o HIV/SIDA”

Por seu turno, Maria da Luz Guebuza, Patrona da Iniciativa “Criança contra o HIV/SIDA”, chamou a atenção para o facto de a criança órfã tornar-se precocemente adulta, uma realidade que se está a tornar bastante comum em África.

Tomou a oportunidade para declarar publicamente o seu compromisso com a causa da criança e da luta contra o HIV/SIDA, na qualidade de Patrona da Campanha



Sra. Dra. Maria da Luz Guebuza

da UNICEF “Juntos contra o HIV/ SIDA, Juntos pela Criança”, por ser mãe e esposa, revestida da função de consciencializar sobre a doença e advocando em prol deste grupo-alvo.

Terminou a sua intervenção afirmando que urge uma maior acção para a provisão do tratamento pediátrico contra a infecção pelo HIV na criança.

Graça Machel, Presidente da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC)

Graça Machel, Presidente da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC) ressaltou a questão da aprovação de uma legislação de base para a protecção da criança, para alocação de fundos e dotações orçamentais a todos os níveis para que o trabalho

nas comunidades desemboque nas famílias. Sublinhou que as referidas dotações orçamentais devem alcançar de modo realístico a família que acolhe as COVs, tanto chefiada pelo irmão mais velho, pelos avós ou outros membros responsáveis.

Enfatizou a necessidade de capacitar as comunidades, de modo a que estejam capacitadas a atender devidamente as COVs e dotá-las de conhecimentos sobre as leis aprovadas para que saibam oferecer o devido tratamento a cada caso que surja ao seu nível e careça da sua atenção.

Graça Machel deteve-se momentaneamente a dar exemplos sobre o que os parlamentares poderiam fazer neste contexto: (i)envidar esforços para trabalhar com os Órgãos Locais do Estado e a Sociedade Civil, de modo a assegurar a universalidade de atendimento às COVs nos seus círculos eleitorais, e (ii)garantir que cada criança receba a totalidade do pacote básico estabelecido como direito inalienável da criança.

Apresentou duas questões cruciais que constituem um desafio importante num contexto em que os países mais pobres têm que lidar com as COVs devido ao HIV/SIDA, nomeadamente:

- A alimentação e nutrição quando a família for chefiada por outra criança ou por um idoso ?
- A herança quando apenas restam crianças ainda de tenra idade?



Sra. Dra. Graça Machel

É imprescindível a alteração das leis, de modo a garantir-se que mesmo quando restem crianças, estas possam estar em condições de reclamar a sua herança.

Em conclusão, Graça Machel urgiu os parlamentares a guiarem-se pelo princípio do **melhor interesse da criança nos seus círculos eleitorais; do desenvolvimento de acções que contribuam para a evolução e o progresso da criança, independentemente da sua cor política e, sobretudo, da responsabilidade que preconiza que ‘qualquer criança é minha criança’.**

5

Sessões Plenárias

Sessão I: O Papel dos Parlamentares lusófonos na promoção de uma resposta efectiva aos problemas da Criança e do HIV/SIDA em África

Esta sessão foi moderada por SEXA Sr. Dr. Francisco Benante, Presidente da Assembleia Nacional da Guiné Bissau e tinha como objectivo permitir que cada Delegação lusófona partilhasse com os demais participantes, a situação do HIV/SIDA e das crianças órfãs no seu país e em particular, os esforços do respectivo Parlamento e de seus Membros na promoção de uma resposta efectiva aos problemas da criança e do HIV/SIDA.

Para dar início às comunicações, o moderador convidou o **Representante do Parlamento de Moçambique, Dr. Isaú Meneses**, que ao usar da palavra, revelou entre outras coisas, existirem grandes desafios que se colocam a nós como parlamentares, dos quais destacam-se os seguintes: (i)jurar e combater o HIV/SIDA e todas as implicações e seu impacto e aceitar e assumir que o que ouvimos ou falamos, seja posto em prática, e por outro lado (ii)que o altruísmo,

amor à vida e a não distinção da raça, cor partidária, sejam valores a defender e a disseminar.

Frisou que a Declaração da Cidade do Cabo constitui um instrumento fundamental no combate ao HIV/SIDA e esclareceu ainda que Moçambique já possuía um documento tido como uma 'Ferramenta Parlamentar', que contém orientações importantes sobre qual deve ser o papel do parlamentar na luta contra o HIV/SIDA e no apoio às crianças órfãs e vulneráveis. No que tange às actividades do Parlamento moçambicano, este



Sra. Dra. Mary Robinson, Sua Eminência Sr. Arcebispo Desmond Tutu, Dr. Per Engebak e Dr. Jan Nico Scholten

obedece nas suas actuações a três vectores importantes, nomeadamente:

1. A Assembleia da República entanto que Órgão com poderes representativos tem estado a fazer advocacia em prol da luta contra o HIV/SIDA e das crianças órfãs e vulneráveis;

2. A Assembleia da República, enquanto instituição com poderes legislativos, produziu até ao presente momento a lei 5/2002 (Lei que protege os trabalhadores vivendo com HIV/SIDA) e actualmente está a apreciar um anteprojecto de Lei proveniente da MONASO (Mozambican Network for AIDS Organizations) que visa proteger ou defender as pessoas vivendo com HIV/SIDA em geral e

3. A Assembleia da República fiscaliza a actividade governativa do Executivo, com enfoque particular na aplicação correcta dos fundos públicos disponibilizados para o combate ao HIV/SIDA e para as crianças afectadas.

O representante do Parlamento moçambicano aproveitou o ensejo para informar sobre a existência de um Plano Nacional de Acção para as Crianças Órfãs e Vulneráveis, recentemente aprovado pelo Conselho de Ministros.

Por seu turno a

Representante do Parlamento de Angola, que usou da palavra em seguida, caracterizou o progresso do trabalho do seu Parlamento, tendo sintetizado a situação dramática em que Angola se encontra, desde o impacto do prolongado período de sofrimento a que esta

pandemia sujeita as pessoas, a separação e morte de pais e famílias inteiras. As deficientes condições sanitárias e a malnutrição crónica, a vulnerabilidade a factores como a pobreza e conflitos, agudizam o impacto do HIV/SIDA, afirmou a Deputada do Parlamento angolano.

Para esta interveniente, os desafios que o parlamento deste País enfrenta para arrolar convenientemente a problemática das COVs passam, nomeadamente; pela estabilização da pandemia e reverter a tendência crescente das taxas de seroprevalência, o reforço dos sistemas do Instituto Nacional de Luta contra SIDA, a estabilização do sistema de monitoria e avaliação, facilitando, deste modo, a implantação e tomada de decisões concretas e coerentes no combate a esta pandemia.

A problemática das COVs tem sido enquadrada na matriz de resposta do Governo que visa, em geral, a integração da família, o atendimento de emergência, e a colocação em famílias biológicas e substitutas. Não obstante o papel do Governo, a principal resposta é protagonizada pelas famílias através de programas comunitários de integração e desenvolvimento de iniciativas da sociedade civil, assegurou a Deputada.

De seguida, foi convidado o **Representante do Parlamento Guineense**, que com base no mapa do seu país, familiarizou os participantes com as regiões mais afectadas pelo HIV/SIDA da Guiné-Bissau.

Apontou alguns marcos na luta contra a epidemia, e anunciou que

estava em curso a elaboração do Plano Nacional de Protecção da Mulher Grávida Portadora do HIV/SIDA. Fez uma ilustração de algumas ONGs locais que trabalham em áreas tais como; o aconselhamento aos pais, às crianças órfãs e para a mudança de comportamento.

Afirmou que o Estado tem plena consciência de que é seu dever empreender mais esforços para dar mais atenção às COVs, área em que os Parlamentares estão a trabalhar olhando para a protecção, prevenção e tratamento do HIV/SIDA. Trata-se da chamada 'Lei Tipo' que protege as crianças portadoras do HIV/SIDA e avançou que o Governo estava também, empenhado na angariação de fundos para os vários propósitos referentes ao combate ao HIV/SIDA.

Devido à chegada tardia ao país, a **Delegação de São Tomé e Príncipe**, não apresentou a sua comunicação.

Assim, foi a vez da **Representante do Parlamento Federal do Brasil**, que entre outras coisas, enfatizou que o primeiro caso de infecção pelo HIV registou-se em 1980 e que o sucesso que o Brasil ostenta, a nível mundial, deve-se a integração dos poderes legislativo, executivo e a sociedade civil.

Avançou que o executivo colaborou grandemente na elaboração de documentos, orçamentos do Ministério da Saúde e na promoção de campanhas educativas nos órgãos de comunicação social.

Apontou também algumas acções no âmbito da luta contra o HIV/SIDA, tendo referido que em 2005 foi lançada uma campanha com as crianças e adolescentes cujo lema era 'Unidos vamos vencer a AIDS', a campanha Global do UNICEF contra a AIDS, o tratamento pediátrico para as crianças, a inclusão nas escolas e na comunidade da questão usando a Arte e a Cultura, a prevenção, com os adolescentes juntando-se ao Ministério da Cultura e da Saúde, e a promoção do tratamento para as mães seropositivas.

Informou ainda que o Brasil pretende alcançar como meta traçada que até 2008, hajam zero casos de bebés nascendo com o HIV/SIDA.

Embora tendo várias iniciativas, referiu que o Brasil sofre de problemas relativos à vulnerabi-

lidade das raparigas e ao turismo sexual e referiu, ainda, as actividades desenvolvidas com sete países em vias de desenvolvimento, garantindo o acesso ao material educativo, prevenção para eliminar a contaminação por via vertical até 2008.

Elucidou sobre alguns problemas que são enfrentados pelas crianças afectadas pelo HIV/SIDA, levando ao desenho do mapa da pobreza mundial, que é o mapa de SIDA. Segundo esta interlocutora, a nutrição, a orfandade, e o preconceito são factores que são prejudiciais ao combate a esta pandemia.

Deixou como recomendação: a continuação da luta contra o HIV/SIDA, a luta contra a discriminação e a mobilização de infra-estruturas bem como a melhoria de condições de acesso ao tratamento.

Debate

O debate sobre as comunicações ora apresentadas, foi aberto pelo **Dr. Pascoal Mocumbi**, que deixou entre outras coisas, um apelo no sentido de que se continue com iniciativas de luta contra o HIV/SIDA, ou seja, que não se pare à espera de legislação, uma vez que na sua opinião, o processo legislativo é normalmente moroso.

Por seu turno, o **Deputado José Palaço**, do Parlamento moçambicano comentou que a lei aprovada não era abrangente e que reflectia apenas, a situação e as necessidades do trabalhador sero-positivo e candidato ao emprego vivndo com esta doença. Apontou um dilema que se vive no país, que se caracteriza pelo facto de os empregadores, por um lado, deverem acarinhlar e não discriminar as pessoas Vivendo com o HIV/SIDA (PVHS), mas por outro, os mesmos serem obrigados a pagar as suas despesas médicas e medicamentosas, o que constitui um encargo elevadíssimo.

Referiu-se ao facto de haverem cópias de modelos do Primeiro Mundo na transmissão da mensagem do HIV/SIDA, criando uma péssima percepção nos países do Terceiro Mundo. Um outro aspecto pouco reflectido em mensagens e na sociedade em geral, é a questão da homossexualidade, tendo questionado se os indivíduos que a praticam usavam o preservativo.

Não deixou de lado, a questão do fraco atendimento diário nos

GATV (somente 20 pessoas por dia) e apelou para que a facilidade com que se pode encontrar o preservativo fosse idêntica a facilidade de realização da testagem voluntária. Por sua vez, a substituta do Presidente da NEPAD elogiou o esforço do Brasil e apelou que, na reunião do G8, na Rússia, levasse a mensagem sobre os problemas de toda a África.



Sr. Dr. Pascoal Mocumbi.

Retorquindo, a Deputada do Brasil garantiu que ira levar as recomendações de África, bastando para tal, que os subsídios fossem compilados e resumidos.

Sessão II: Análise situacional das COVs em Moçambique

Esta sessão foi moderada por SEXA Sr. Dr. Isau Menezes, Presidente do Gabinete Parlamentar para a Prevenção e Combate ao HIV/SIDA. A sessão tinha como objectivo dar oportunidade aos participantes para que a título ilustrativo, aprofundassem os seus conhecimentos e sensibilidades sobre a situação das COVs, usando para o efeito, o caso de Moçambique, que para o efeito, foi apresentado por SEXA Sra. Dra. Virgília Matabel, Ministra da Mulher e Acção Social (MMAS).

SEXA Sra. Dra. Virgília Matabel, Ministra da Mulher e Acção Social
Na sua breve comunicação, Virgília Matabele afirmou que, de um ponto

de vista biológico, as mulheres revelavam-se mais vulneráveis à infecção e aliavam-se a este pormenor, as normas tradicionais inerentes ao seu comportamento na sociedade. Aquela dignatária definiu entre outras coisas, o conceito de criança órfã e vulnerável e apresentou a situação das COVs em Moçambique, os objectivos do Plano Nacional de Acção para as COVs e apontou os grupos-alvo.

Sessão III: Crianças e o acesso à Educação

Esta sessão foi moderada pelo Exmo Sr. Dr. **Pär Granstedt**, Vice-Presidente da AWEPA e contou com três painelistas, nomeadamente: Exmo Sr. Dr. **Michael Baxter**, Director Residente do Banco Mundial (Moçambique); Exma Sra. Dra. **Marta Cumbi**, da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC) e SEXA Sr. Dr. **Bonifácio Aires Ali**, Ministro da Educação e Cultura da República de Moçambique.

A sessão tinha como objectivo discutir o acesso à educação geral à criança em três perspectivas distintas, designadamente; das instituições vocacionadas à provisão de recursos; da Sociedade Civil e do Governo. Por outro lado, a sessão visou a familiarização dos participantes com as diferentes abordagens à questão, bem como com os modelos de ajuda em curso na região.

Assim, a voz das instituições provedoras de recursos, ecoou através do Exmo Sr. Dr. **Michael Baxter**, Director Residente do Banco Mundial (Moçambique), que debruçou-se essencialmente sobre as experiências a nível das redes de protecção e segurança social para sustentar o acesso à educação para todas as crianças.

O Orador, deteve-se sobre os modelos de ADE em moçambique e sobre as experiências da ADE com a UNICEF.

Exmo Sr. Dr. Michael Baxter, Director Residente do Banco Mundial (Moçambique)

Em representação dos esforços da Sociedade Civil, a Exma Sra. Dra. **Marta Cumbi**, da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC), debruçou-se sobre a importância da educação para todas as

crianças numa perspectiva fundada nos Direitos da criança e a sua ligação com os esforços da sociedade civil na mitigação do impacto do HIV/SIDA.

Exma Sra. Dra. Marta Cumbi, da Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC)

Por fim e em representação do Governo moçambicano, SEXA Sr. Dr. **Bonifácio Aires Ali**, Ministro da Educação e Cultura dissertou sobre a situação específica da educação em Moçambique, estabelecendo uma ligação com o postulado de garantia da educação para todos; o ambiente da política da educação; a resposta da UPE (PARPA e ESSP II), incluindo a resposta multisectorial, bem como a alocação de recursos. Aires Ali debruçou-se igualmente sobre o impacto do HIV/SIDA sobre o sector da Educação e as medidas que o Governo tem vindo a levar a cabo para a sua mitigação.

8

SEXA Sr. Dr. Bonifácio Aires Ali, Ministro da Educação e Cultura da República de Moçambique.

Sessão dos trabalhos em grupos

Foram constituídos 5 grupos de trabalho, nomeadamente, de Moçambique (Parlamento); de Angola; da Guiné Bissau e São Tomé e Príncipe e Brasil; de Moçambique (Municípios) e da Europa dos quais resultaram as seguintes matrizes de acções:

Sessão de Encerramento

A Sessão solene de encerramento foi presidida por Dr. Jan Nico Scholten, Presidente Executivo da AWEPA, a quem couberam as palavras de agradecimento a todos os participantes, sobretudo ao Presidente da Assembleia da República, pela dedicação pessoal, mas também de seus funcionários para o sucesso do seminário. Especial agradecimento foi endereçado à UNICEF, SDC e ASDI, pelo apoio financeiro, sem o qual não teria sido possível realizar o seminário.

Aproveitou ainda o ensino para informar que estava muito animado pelo convite formulado à sua organização para a realização de seminário similar em Angola e Guiné-Bissau.

De seguida, o medrador convidou para uso da palavra os ilustres oradores, pela seguinte ordem:

Dr. Per Engebak, Director Regional da UNICEF para a África Oriental e Austral

Este dirigente Agradeceu o empenho da AWEPA no apoio às crianças órfãs e vulneráveis em África.

Disse que a UNICEF está orgulhosa por se ter associado



Dr. Per Engebak

à AWEPA para a realização do evento, disponibilizando fundos em prol das crianças órfãs e vulneráveis.

Adiantou que o HIV/SIDA tem um impacto negativo a todos os níveis, que poderá comprometer o futuro dos africanos, tendo recomendado a todo o povo para unir seus esforços contra este mal.

Recomendou ainda para que haja mais apoios para a melhoria da vida das crianças órfãs e vulneráveis e das comunidades mas que, para isso, deve haver maior responsabilidade, monitoria e capacitação das comunidades para o apoio às COV.

Frisou que a sua organização até 2010 irá disponibilizar 300 milhões de dólares para o apoio às COV, para o seu registo, por forma a proporcionar a este grupo o direito ao nome e a propriedade.

Advertiu o quão importante era o papel da comunidade no combate a estigmatização, o que faz com que as crianças abandonem a escola, em virtude de os seus pais serem seropositivos.

Finalmente agradeceu a todos os participantes pela sua união no apoio às COV.

Sua Eminência Sr. Arcebispo

Desmond Tutu por seu turno, agradeceu a todos os participantes, nomeadamente: AWEPA, Europa e todos países africanos que estiveram reunidos com o mesmo objectivo, o de lutar contra o HIV/SIDA e salvar a vida das COVs.

Agradeceu a todo o povo que apoiou na luta contra o Apartheid, em especial a AWEPA e a Comunidade Internacional. Estabelecendo um paralelismo entre a luta anti-apartheid e a luta contra o HIV/SIDA, sublinhou que aquela tinha sido ganha graças à união de todas as forças vivas, dentro e fora da África do Sul, pelo que do mesmo modo, o HIV/SIDA não é invencível, desde que a AWEPA, a Europa, a África e todos outros, se unam para o efeito.

Para finalizar, disse acreditar que somos capazes de fazer algo para melhorar as condições de vida das pessoas. Para sustentar a sua afirmação proferiu as seguintes palavras: “Deus disse, se trabalharem



Sua Eminência Sr. Arcebispo Desmond Tutu

juntos podem vencer o SIDA”, tendo assim recomendado a todos os povos para que unam seus esforços no combate a este mal.

SEXA Sra. Dra. Mary Robinson, Antiga Presidente da República da Irlanda; Antiga Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos

Humanos; Presidente da “Realising Rights: The Ethical Globalisation Initiative”, disse estar muito satisfeita com a organização do seminário e enalteceu os esforços que



Sra. Dra. Mary Robinson

estão a ser envidados na luta conjunta para o combate ao HIV/SIDA e, sobretudo, na salvação das COV, apelando para que se prosseguisse nesse caminho.

Apelou a todos os participantes que após o seminário, cada país reflectisse no que deve fazer para salvar mais vidas.

Recomendou aos parlamentares para que, nos seus círculos eleitorais, se envolvam activamente, através de ajudas individuais para o combate ao HIV/SIDA.

Para terminar, disse que era uma grande honra ter estado presente no seminário e ter visto a união dos povos na luta contra o HIV/SIDA e salvação das COV.

Para o encerramento oficial do seminário usou da palavra **Sua Excelência Senhor Presidente da Assembleia da República de Moçambique, Dr. Eduardo Joaquim Mulémbwe**, para que foram grandes os ganhos que pudemos registar neste nosso encontro. Nele, sedimentamos a convicção de que, embora não tenhamos ainda vencido, à escala do planeta, a guerra contra o SIDA, já há experiências encorajadoras que revelam que é possível reverter a tendência avassaladora da doença, tomando-se medidas preventivas:

- no âmbito da transmissão vertical da doença;
- no aperfeiçoamento do tratamento pediátrico;
- no acompanhamento clínico das mulheres grávidas que vivem com o HIV e, sobretudo;
- no aprimoramento de um dos mais poderosos instrumentos da libertação do Homem, a EDUCAÇÃO.

Neste seminário, pudemos constatar felizes similitudes e enriquecedoras diferenças nas experiências de cada um dos nossos países nos âmbitos de:

- adopção de medidas tendentes a reduzir ou mesmo travar o ímpeto da incidência da pandemia;
- visão estratégica na definição de prioridades de acção a levar a cabo no processo de prevenção e combate à propagação do vírus;
- organização e funcionamento das instituições enquadradoras das iniciativas de prevenção e combate;
- conteúdo de programas de acção.

- Ouvimos interessantes experiências de como a arte e a cultura podem ser usadas como meios de prevenção e combate da doença, e registamos a experiência da instituição do Dia da Criança Vítima do SIDA.

- Apreciamos o crescente grau de envolvimento e de entrosamento dos órgãos do Estado, Sociedade civil e do Sector privado, no esforço conjunto para a implementação de programas nacionais tendentes à prevenção e combate à pandemia.

- Ouvimos, com interesse, falar do desencadeamento de iniciativas de grande alcance estratégico, tais como:

- desenvolvimento de esforços no sentido de levar as indústrias farmacêuticas a abrir mão das suas patentes, por forma a permitir a produção de anti-retrovirais a preços acessíveis;
- priorização de investimentos na produção de Kits de diagnóstico da doença, de medicamentos apropriados ao combate, de medicamentos consentâneos com paladar das crianças;
- investimentos para a realização de testes mais simples na detecção da doença em bebés e na facilidade de aquisição de aparelhos para medir a eficácia da terapia.

- Ouvimos também falar, neste seminário, da necessidade de nos juntarmos ao apelo aos industriais

das farmácias que, obcecados pelo lucro se guiam pela máxima de que “o teu problema é meu negócio”, não se interessando que milhares de vidas humanas estejam condenadas à morte.

- Ainda ouvimos o pedido de solidariedade endereçado ao Brasil para que, aquando da sua presença na Reunião dos G 8, a realizar-se na Rússia, leve as preocupações dos Países africanos no âmbito da prevenção e combate ao HIV/SIDA.

Só estas questões que referi seriam suficientes para afirmar com segurança que o seminário sobre **os esforços dos parlamentos em relação às crianças e a luta contra o HIV/SIDA** realizado em Maputo de 28 a 30 de Março de 2006 foi uma mais-valia para o engajamento de Moçambique e dos parlamentares moçambicanos na luta contra o SIDA, mas, o êxito deste seminário não se circunscreve apenas aos aspectos a que me referi, pois, no decurso destes dias, o seminário permitiu:

- identificar, de forma nítida e sistematizada, as linhas de força a ter em conta nos planos de acção dos nossos países, no âmbito de prevenção e combate ao HIV/SIDA, nomeadamente, no combate à ignorância, à pobreza e no reforço da solidariedade, no seio das Comunidades, para acolher e rodear de conforto e carinho as Crianças Órfãs e Vulneráveis.

- registar avanços significativos na construção da visão comum sobre a estratégia a adoptar na prevenção e combate contra a pandemia;

- aprofundar a nossa consciência e responsabilidades na prevenção e combate ao flagelo, compenetrando-nos de que, como nos alertava Sua Excelência Rima Salah, e eu cito: “É Tempo de Acção, É Tempo de Agir Agora”, fim de citação. E eu Acrescento- É tempo de agirmos todos sob pena de ser tarde demais.

Não havendo mais nada a declarar, esta figura wdeu por encerrado o Seminário.

Obs: Os resultados do Seminário, os Planos Nacionais de Acção Parlamentar, bem como o relatório em língua inglesa, podem ser vistos na página electrónica da AWEPA: www.awepa.org.

O que podem fazer para derrotar o HIV/SIDA: uma lista de controlo de 10 pontos

1 Quebrar o silêncio: usem factos para convencer a vossa família, os vossos colegas e o público que o HIV/SIDA é real e representa um perigo; mostrem como a doença está a afectar famílias, comunidades e o país – e como tem arrasado muitos países.

2 Educar e informar, e acabar com a ignorância e o medo: façam com que os vossos eleitores, os vossos colegas e o público, conheçam claramente e de forma completa como uma pessoa pode ou não pode ficar infectada pelo HIV, que factores sociais e culturais podem aumentar o risco de infecção para algumas pessoas, e que as pessoas com HIV/SIDA podem viver muitos anos produtivos, particularmente se recebem tratamento médico, cuidados e compreensão. Façam com que as pessoas saibam onde podem procurar cuidados, tratamento médico e apoio psicológico.

3 Evitar o preconceito, discriminação e estigma: apelem à compaixão e compreensão nas famílias e nas comunidades, no local de trabalho e na sociedade. Sejam um exemplo vivo vocês próprios.

4 Mobilizar a acção: façam apelo aos líderes governamentais, sociais, religiosos e tradicionais e os funcionários públicos para empreender acções positivas e serem eles próprios responsáveis. Estabeleçam fóruns de debate parlamentares e públicos sobre assuntos relacionados com o HIV/SIDA. Usem o vosso eleitorado e encontros do partido político a que pertencem. Debatam assuntos com as comunidades para desenvolver consenso sobre as políticas nacionais.

5 Criar um ponto focal parlamentar para o HIV/SIDA. Instituem uma comissão parlamentar ou reforcem uma entidade já existente que assuma esta responsabilidade. Elejam ou nomeiem uma pessoa chave para defender e responder à causa do HIV/SIDA. Como parte de uma estratégia nacional mais abrangente, detalhem as responsabilidades dos ministérios chave, como finanças, saúde, educação, trabalho e justiça.

6 Fazer pressão em prol de uma legislação, de planos nacionais e de atribuições orçamentais para o HIV/SIDA: dentro do quadro dos direitos humanos, pressionem para novas leis e políticas ou suas reformulações que reforcem a prevenção do HIV, protejam os mais vulneráveis ao HIV, e melhorem os cuidados para as pessoas infectadas ou afectadas pelos HIV/SIDA. Sejam vigilantes no que diz respeito à aplicação das atribuições orçamentais para alcançar estes objectivos, defendam a orçamentação governamental para a prevenção do HIV/SIDA, tratamento, cuidados e medidas de mitigação e fiscalizem a aplicação apropriada dos fundos.

7 Dar prioridade à protecção das pessoas mais vulneráveis ao HIV e dos que vivem com HIV/SIDA: Advoguem políticas contra discriminação, intolerância e violação de direitos humanos. Lutem para assegurar direitos humanos plenos das pessoas vivendo com HIV/SIDA e das que são estigmatizadas. Incluam pessoas vivendo com HIV/SIDA como parceiros iguais no vosso trabalho sobre HIV/SIDA. Dêem especial atenção no ataque às causas e problemas imediatos que fazem das trabalhadoras do sexo, homens que praticam sexo com outros homens, viciados em drogas injectáveis, trabalhadores migrantes, refugiados e deslocados mais vulneráveis.

8 Advogar uma educação e um aconselhamento efectivos sobre HIV/SIDA: A educação e o aconselhamento são importantes para os membros do parlamento, líderes sociais e religiosos e comunidades, e vitais para crianças em idade escolar e jovens antes que se tornem sexualmente activos. Os jovens têm o direito ao conhecimento e aos instrumentos que lhes permitam fazer escolhas responsáveis, ser informados para salvarem as suas vidas, incluindo o uso de métodos preventivos como os preservativos.

9 Lutar por serviços sociais e de saúde mais eficazes: Os serviços sociais e de saúde devem providenciar o acesso universal não discriminatório à testagem do HIV e ao aconselhamento, voluntários e confidenciais; controlo das infecções sexualmente transmissíveis; serviços de planeamento familiar e saúde reprodutiva com sensibilidade particular para com os jovens e questões de género; preservativos; análises do sangue; reabilitação para dependentes do álcool e das drogas; e programas de substituição de seringas para tóxico-dependentes. Devem-se fazer todos os esforços para expandir o acesso ao tratamento antiretroviral para todos os que precisem dele, incluindo grávidas vivendo com HIV. Os serviços sociais devem ajudar a reforçar o aconselhamento comunitário e domiciliário e o apoio para as pessoas vivendo com HIV/SIDA, as suas famílias e quem presta os cuidados; serviços de protecção das crianças; e abrigos para as mulheres, trabalhadores do sexo e meninos de rua.

10 Combater a pobreza e as carências: o HIV/SIDA e as doenças relacionadas como a tuberculose aumentam o sofrimento, a desigualdade e as carências económicas. A difusão do HIV/SIDA torna mais urgente a necessidade de um desenvolvimento humano mais alargado. Mais do que nunca, os parlamentares precisam de forjar parcerias nacionais, regionais e internacionais que resolvam os constrangimentos ao desenvolvimento, derivados da desigualdade de género, défices orçamentais, condições adversas do comércio ou da dívida internacional.

Informação sobre Crianças Órfãs e Vulneráveis no Contexto do HIV/SIDA em Moçambique

Crianças Órfãs e Vulneráveis em Moçambique

O Ministério da Mulher e da Acção Social (MMAS) define um órfão como sendo uma criança que perdeu um ou ambos os pais². Em termos da resposta nacional, não é feita nenhuma distinção entre órfãos devidos ao SIDA e os que resultam de outras causas. Crianças vulneráveis são crianças pertencentes a qualquer dos seguintes grupos:

- Crianças afectadas ou infectadas pelo HIV/SIDA
- Crianças vivendo em agregados familiares chefiados por outras crianças, jovens, mulheres, ou pessoas idosas
- Crianças vivendo em agregados familiares chefiados por um adulto com doença crónica
- Crianças vivendo na rua
- Crianças vivendo em instituições (orfanatos, prisões, instituições de saúde mental)
- Crianças em conflito com a lei (Crianças a contas com a lei por causa de pequenos crimes)
- Crianças portadoras de deficiências
- Crianças vítimas de violência
- Crianças que são vítimas de abuso e exploração sexual
- Crianças que são vítimas de tráfico
- Crianças casadas antes da idade legal
- Crianças que são vítimas das piores formas de trabalho infantil (OIT, 1999)
- Crianças refugiadas ou crianças que foram deslocadas internamente

Reconhecendo a necessidade de priorizar intervenções, o MMAS vai ao encontro especificamente das Crianças vivendo abaixo da linha da pobreza absoluta que são também:

- Órfãos (de mãe, de pai ou dos dois)
- Crianças infectadas ou afectadas pelo HIV/SIDA, incluindo:
 - Crianças que vivem em agregados familiares chefiados por outras crianças, mulheres ou pessoas idosas
 - Crianças vivendo em agregados familiares chefiados por um adulto com doença crónica

A Situação

A pandemia do SIDA em Moçambique deixou uma geração de órfãos. Em 2006, as estimativas indicam que mais de 1.6 milhões, dos 10 milhões de moçambicanos com menos de 18 anos de idade, são órfãos³. Isto representa aproximadamente 16 por cento da população total de crianças do país. Destas crianças, 380,000 ficaram órfãs devido à pandemia do SIDA, um número equivalente a mais de 20 por cento da população total de órfãos. Além disso, acredita-se que dos 900,000 órfãos de mãe no país, mais de um terço perdeu a mãe devido ao SIDA.

Até agora, Moçambique tem estado melhor do que os países seus vizinhos, que têm algumas das mais altas proporções do continente africano de órfãos em resultado do SIDA (78 por cento no Zimbabwe, 77 por cento no Botswana, 63 por cento na Suazilândia, 60 por cento na Zâmbia, 56 por cento no Lesoto, e 48 por cento no Malawi, Namíbia e África do Sul).

Todavia, em Moçambique está a viver-se um aumento crítico do número de crianças que ficaram órfãs devido à pandemia do SIDA. A previsão é que esta tendência continue, baseada no aumento das mortes de adultos em resultado do SIDA. O Instituto Nacional de Estatística (INE) estima que o número total de crianças órfãs pelo SIDA atingirá quase 630,000 em 2010.⁴

As projecções do INE dizem que:

- Os órfãos de mãe em resultado do SIDA aumentarão em mais de 900 por cento, de 48,000 em 1998 para 518,000 em 2010
- Os órfãos de pai em resultado do SIDA aumentarão em mais de 600 por cento, de 63,000 em 1998 para 460,000 em 2010
- Os órfãos de pai e mãe devido ao SIDA aumentarão para mais de 600 por cento, 47,000 em 1998 para 352,000 em 2010⁵

Em 2010, as crianças órfãs devido ao SIDA representarão aproximadamente metade da população de órfãos de mãe em Moçambique. É particularmente preocupante o crítico aumento de prevalência do HIV/SIDA entre as mulheres grávidas, que pode conduzir a que mais crianças fiquem órfãs numa tenra idade. O número de órfãos de pai e mãe em resultado do SIDA já ultrapassou o número de órfãos de pai e mãe sem relação com o SIDA e está projectado aumentar continuamente, sugerindo que o número de crianças chefes de agregado familiar também irá aumentar.

² Plano de Acção para as Crianças Órfãs e Vulneráveis, MMAS, 2005.

³ Impacto Demográfico, INE, MISAU, MPF, CNCS, CEPIUEM, Maio de 2004.

⁴ Este número é significativamente mais alto que os 520,000 órfãos devido ao HIV/SIDA projectados pelo INE em 2003, para 2010 (UNICEF 2004: 7).

⁵ O número para duplamente órfãos inclui órfãos paternos e maternos.



Está a tornar-se evidente que a combinação de pobreza com o crítico aumento da prevalência do HIV/SIDA, está a arruinar os mecanismos tradicionais de solidariedade, apoio e ajuda mútua, contribuindo para um geral aumento da vulnerabilidade e exacerbando a insegurança alimentar. A pesquisa mostrou que a chegada de órfãos a um agregado familiar não é habitualmente acompanhada de novos recursos, resultando num real aumento de pobreza. Um estudo conduzido em 2004 para avaliar os mecanismos de apoio de famílias e comunidades vivendo em áreas com a mais alta taxa de prevalência de HIV/SIDA, mostrou que um pouco acima de 12 por cento dos agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis, tinham recebido assistência seja do

Governo seja da sociedade civil⁵. O declínio no rendimento do agregado familiar não é, portanto, em geral compensado pelo Estado ou pela sociedade civil⁶. Além disso, um estudo recente revelou que dentro dos agregados familiares pobres, existe discriminação contra crianças que não são descendentes biológicos directos do chefe de família, quando se trata de distribuir recursos dentro do agregado familiar.

Os desafios que habitualmente recaem sobre crianças órfãs e vulneráveis incluem:

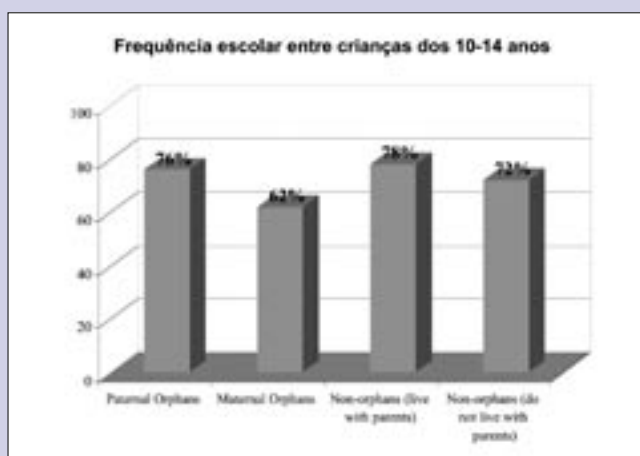
- Dificuldades de acesso a serviços básicos (como saúde, educação, comida, e serviços legais, financeiros e psicossociais)
- Uma escolha muito limitada de estratégias de sobrevivência e meios de geração de rendimento.
- Uma tendência para contrabalançar com estratégias negativas de resolver a situação como casamentos prematuros, prostituição ou formas prejudiciais de trabalho.
- Uma pesada responsabilidade, particularmente para crianças que são chefes de família, para a sobrevivência e bem-estar de outros membros do agregado familiar.



Além destes desafios, crianças órfãs devido ao SIDA são muitas vezes forçadas a viver com o estigma social e discriminação que acompanham o HIV/SIDA, e potencialmente enfrentam a exclusão das suas comunidades ou unidade familiar alargada. De acordo com as conclusões do Inquérito Demográfico e de Saúde conduzido em 2003, apenas 8 por cento das mulheres e 16 por cento dos homens manifestavam uma atitude de aceitação em relação a pessoas vivendo com HIV ou SIDA.⁷

O número crescente de órfãos de mãe é uma causa particular de preocupação pois a perda de uma mãe pode ser devastadora para a saúde e o bem-estar de uma criança. As conclusões de uma

Avaliação de Vulnerabilidade levada a cabo em 2003 indicava que os órfãos de mãe eram para cima de duas vezes mais propensos à subnutrição grave do que as crianças da população em geral (36 por cento versus 15 por cento)⁸. Os órfãos de mãe são também vítimas de discriminação em termos de acesso à educação, onde só 62 por cento dos órfãos dos 10 aos 14 anos frequentavam a escola comparativamente a 76 por cento dos órfãos de pai e 78 por cento dos não-órfãos vivendo com ambos os pais⁹.



⁶ Um estudo de capacidade da Comunidade para Cuidados e Protecção de Órfãos e Crianças Vulneráveis no Contexto do HIV/SIDA, MMAS, Social Impact Assessment and Policy Analysis Corporation (SIAPAC) e Verde Azul Consult Lda, Setembro de 2004.

⁷ Inquérito Demográfico e de Saúde 2003, INE, Maputo, Junho de 2005. O indicador foi definido como a percentagem de pessoas no grupo etário dos 15 aos 49 anos que reportou uma atitude de aceitação ou apoio em todas as seguintes questões: 1) vontade de cuidar de um membro da família que ficou doente com o vírus do SIDA; 2) comprariam vegetais frescos de um vendedor à cerca de quem sabem que é seropositivo; 3) uma professora que é seropositiva mas não está doente, deve ser autorizada a continuar a ensinar na escola; 4) não desejariam guardar segredo sobre o estado de seropositivo dum membro da família.

⁸ Gabinete de Avaliação de Vulnerabilidade, Análise Adicional, P. Martel, 2003

⁹ Inquérito Demográfico e de Saúde 2003, INE, Maputo, Junho 2005