



## CONSULTA PARLAMENTAR SOBRE AS AGENDAS INACABADAS DA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO (CAIRO, 1994) E DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÉNIO

AUDITÓRIO NOVO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA - 28 MARÇO 2014

*“No caso dos ODM, o Grupo Parlamentar sobre População e Desenvolvimento tem insistido muito no facto de ser uma agenda que negligenciou os jovens, uma agenda que ignorou as populações migrantes, uma agenda que tem a igualdade de género transversalizada mas que não a mantém enquanto objetivo autónomo, uma agenda que negligenciou a violência contra as mulheres e uma agenda que apenas em 2005 incluiu uma meta relativa ao acesso à saúde sexual e reprodutiva.”*  
Deputada Mónica Ferro, Grupo Parlamentar Português sobre População e Desenvolvimento (GPPSPD-PSD)

O período de vigência dos **Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)** aproxima-se do fim (2015) e, tudo indica que, **as metas de mais difícil execução estarão todas ligadas – direta ou indiretamente – à igualdade de género, bem como aos direitos e saúde sexual e reprodutiva em todas as suas dimensões.**

Neste cenário, **são três as grandes agendas inacabadas: a do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento de 1994 (CIPD/Cairo), a dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (2000) e a que resulta de documentos consensualizados posteriormente - a igualdade, a saúde e as dinâmicas populacionais.** A interligação entre estas três grandes temáticas basilares e a sua transversalização, não tendo sido operacionalizada na atual agenda de desenvolvimento, encontra uma plataforma propícia à sua defesa na CIPD – que viu o seu período de vigência alargado para além de 2014 – e uma nova oportunidade para a sua inscrição na Agenda de Desenvolvimento Pós-2015.

Nos ODM não se incluíram as pessoas jovens nem as pessoas migrantes e a igualdade de género figura de uma forma incompleta; a meta sobre o acesso à saúde sexual e reprodutiva apenas foi inscrita no ano de 2007. Foi, para além disso, uma agenda pouco participada, elaborada num tempo recorde, o que para alguns explica também parte das omissões da mesma. Maioritariamente, as omissões da agenda do Cairo prendem-se com a dificuldade inerente ao processo de negociação das questões relativas à universalização do acesso a direitos e saúde sexual e reprodutiva. A CIPD tem vindo a ser alvo de vários desafios a nível da sua consensualização e as cedências que se foram fazendo culminaram em omissões, às quais acresceram as dificuldades de implementação, a falta de financiamento e, em alguns casos, a falta de vontade política.

Reconhecendo todos os desafios supracitados, várias personalidades do parlamento português, do governo, institutos públicos, da cooperação e da sociedade civil portuguesa têm manifestado o seu claro apoio a uma abordagem que desoculte e destaque o que mais foi esquecido e negligenciado, salientando-se:

- A intervenção do Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros, Rui Machete, no evento especial das Nações Unidas sobre os ODM (setembro 2013), definindo **prioridades indiscutíveis, entre as quais, a educação (incluindo a educação das mulheres e das raparigas) e a saúde (incluindo a necessidade de garantir a saúde sexual e reprodutiva das raparigas e das mulheres);**
- A posição contínua da Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e Igualdade de Género, Teresa Morais, pugnando pela inclusão na Agenda Pós-2015 de um **objetivo centrado na eliminação das várias formas de violência contra as mulheres;**

- A defesa, por parte do Embaixador de Portugal nas Nações Unidas, Álvaro Mendonça e Moura, no Grupo de Trabalho sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, **da ligação entre saúde sexual e reprodutiva e direitos humanos e a possibilidade de viver em dignidade;**
- As **referências diretas à saúde sexual e reprodutiva e igualdade de género, como elementos de empoderamento humano transversais no Conceito Estratégico da Cooperação Portuguesa 2014-2020**, quando refere *“aumentar o acesso e qualidade de cuidados primários de saúde e o direito à saúde sexual e reprodutiva, privilegiando-se a redução da mortalidade infantil, a melhoria dos cuidados materno-infantis e da saúde das mulheres, o combate às doenças sexualmente transmissíveis (...),”* ao mesmo tempo que refere *“o investimento na saúde e na prevenção das doenças continuará a merecer especial atenção centrando-se nos direitos e na saúde das crianças e das mulheres”* e *“da prevenção e do combate a todas as formas de violência contra as mulheres e raparigas e a promoção da saúde sexual e reprodutiva. A igualdade de género apresenta particular relevância para a coerência das políticas de desenvolvimento”*.

*“Nos acreditamos que, ao trabalhar em conjunto, conseguiremos garantir que os direitos e a saúde sexual e reprodutiva, a igualdade de género, os direitos de adolescentes e jovens e a não discriminação, são vistos pelo que são: motores de um desenvolvimento sustentável. E, por isso, deviam tornar-se elementos-chave na Agenda Pós-2015.”*

*Alanna Armitage, Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA)*

Após 20 anos do Programa de Ação do Cairo, o UNFPA elaborou um relatório de revisão da sua implementação. As conclusões são variadas e cautelosamente otimistas devido ao trabalho que ainda há para fazer no âmbito das temáticas da população, saúde e desenvolvimento. **É inegável que a CIPD contribuiu para a melhoria da condição de mulheres e raparigas a nível global.** O problema é que estes sucessos não estão a chegar a todas as pessoas da mesma forma; a mensagem maior que vem deste processo de revisão **é que nenhum ganho pode ser mantido e sustentado sem ter em atenção as questões das desigualdades a todos os níveis.** É prova da diferente penetração geográfica e social da CIPD – de qualquer projeto de desenvolvimento de tais proporções, na verdade – o facto de que legislação ligada a questões como os casamentos infantis/precoces/forçados consiga ainda ser esquecida pelas comunidades praticantes, ou o facto de a gravidez adolescente ter maior impacto em zonas pobres e com uma má cobertura pelos sistemas de educação e saúde.

Nas questões ligadas à saúde, ainda que tenha havido **um aumento de 15% no número de partos assistidos por profissionais de saúde, importa salientar que grande parte dos abortos feitos em situação de insegurança caem dentro da categoria populacional das jovens que, por sua vez, enfrentam desigualdades no acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva.** Neste sentido, **é urgente que se reforcem os sistemas de saúde a par e passo com a educação sexual abrangente e holística, que tem vindo a ser assumida como uma ferramenta fundamental para o reconhecimento pessoal, comunitário, nacional, regional e internacional da importância dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva.**

Outra grande **problemática que permeia o otimismo cauteloso**, nesta e em qualquer outra agenda de desenvolvimento e direitos humanos, é a questão da **recolha de dados.** Ainda que uma maior generalização da desagregação de dados populacionais por sexo tenha melhorado, **os dados sobre as dimensões de género, as informações ligadas à migração e saúde são ainda bastante fracos/pouco esclarecedores.** A tudo isto, acresce-se o **problema dos registos de nascimento que, num mundo de números e estatísticas, culminam no “apagar” de várias crianças do mapa por não se ter prova oficial da sua existência.** Não se poderá esquecer também que as próprias **dinâmicas migratórias conheceram alterações visíveis ao longo das últimas décadas, com milhões de pessoas a sofrer com catástrofes humanas e ambientais que culminam em números incontáveis de migrantes** (em situação regular

e irregular), pessoas internamente deslocadas e sem-abrigo, que muitas vezes não figuram em estatísticas e são comumente alvo de políticas públicas baseadas em questões securitizantes ao invés de direitos humanos.

Num último eixo de importância, muito se foi alterando em sede de **segurança de lugar e de mobilidade**, o que exige **algumas reformulações no que respeita ao olhar de pessoas, de agentes políticos e de desenvolvimento sobre o mundo**. Uma delas é a alteração da composição doméstica/do lar, **com cada vez mais lares liderados por uma só pessoa** – grande parte por mulheres – e **a própria diversificação e evolução do conceito de família**. Por outro lado, é crucial o investimento e o trabalho em torno da ideia das cidades sustentáveis melhorando, entre outras coisas, as ligações entre o rural e o urbano, promovendo relações de interdependência igualitárias geograficamente.

As correlações entre geografia, estatuto socioeconómico e a implementação de programas de iniciativa e apoio (governamental e não-governamental), cada uma permeada por padrões discriminatórios estruturais, não podem deixar de ser analisadas por terem estado no âmago de inúmeras dificuldades sentidas a nível da implementação de todas as agendas de desenvolvimento.

## Contributos de Portugal

*“Entendemos que não podemos esquecer as questões da gravidez adolescente, das práticas nefastas, como a mutilação genital feminina, (...) os casamentos infantis, forçados e precoces, a violência e discriminação de género, as mortes e morbilidades evitáveis (e os números são conhecidos de todos) e as questões da pobreza.*

*Todos (...) faremos os esforços para que isso seja possível.”*

*Deputada Luísa Salgueiro, GPPSPD-PS*

**Nesta etapa que marca o fim da vigência dos ODM, é crucial um maior esforço no sentido de garantir na agenda futura as pessoas que se veem agora deixadas para trás: as mulheres e os/as jovens.** A integração de jovens e raparigas aparece assim como uma exigência e um ponto crucial para, com coerência e visão global, fazer vingar a Agenda Pós-2015. **Neste sentido, há indivíduos com especial responsabilidade: é este o caso de decisores políticos a todos os níveis. Com isto em mente, o Grupo Parlamentar Português sobre População e Desenvolvimento tem procurado, junto dos seus pares nacionais e internacionais, da sociedade civil, instituições públicas e governo, a construção de posições informadas por especialistas e por quem trabalha no terreno através da promoção de variadas consultas públicas.** Esta é uma prática que é vista e aplaudida como uma boa prática a nível global: ouvir, ler, estudar, dialogar e debater para decidir.

Contudo, existe uma problemática incontornável: o financiamento. Ainda que exista a possibilidade de dinamizar projetos com pouco financiamento, Portugal deverá reforçar a sua posição enquanto entidade financiadora, nomeadamente ao nível das Nações Unidas. **O tópico da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) deverá ser premente durante as negociações em torno do Orçamento de Estado.**

*“Não nos centramos nas pessoas ao longo do seu tempo de vida, com o direito que têm à saúde sexual e reprodutiva, mas continuamos a reproduzir um discurso populacional de incentivo ou desincentivo, por exemplo, à natalidade.”*

*Lisa Vicente, Direção Geral da Saúde*

**Deve-se à Conferência de Cairo a criação e promoção de um novo paradigma a nível de políticas populacionais e desenvolvimento.** Com a CIPD procurou-se passar de regimes de políticas diretamente ligadas a incentivos ou desincentivos a nível do governo **para uma abordagem mais ampla e centrada nos direitos, com o igual acesso à saúde sexual e reprodutiva e direitos associados ao longo da vida.** O facto é que a saúde sexual e reprodutiva de qualidade não pode ser vista como um luxo: está alicerçada na educação e é um direito indispensável, assim como um motor para o desenvolvimento. Em Portugal, ainda que os ganhos sejam inequívocos, é crucial mantê-los com os mesmos esforços com que foram instaurados. **É crucial também fazer notar que o acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva não se esgota no ato de ter acesso a serviços, devendo os mesmos ser acessíveis a nível de custo e compreensivos, que sejam traduzidos e explicados a quem deles usufrui.**

**O direito à saúde sexual e reprodutiva deve ter em atenção o facto de diferentes pessoas necessitarem de diferentes cuidados e abordagens. Na**

Europa, onde existem mais cuidados de saúde em geral, o facto de mulheres de maior idade poderem engravidar traz o desafio de se pensar em saúde sexual e reprodutiva de uma forma diferente, do que em regiões onde a gravidez adolescente é mais frequente, por exemplo. Assim, numa visão globalizante, a educação sexual tem de começar cedo, de forma a procurar fazer face a questões que vão desde os casamentos infantis, forçados e precoces até às mulheres que engravidam mais tarde.

**Importa pensar também nas questões ligadas não só à estrutura, mas também às dinâmicas populacionais, também elas sujeitas a alterações tanto no espaço como no tempo.** Na Europa, por exemplo, o fluxo migratório vem mudando e sua população é constituída por linhas diversas. É interessante notar as percepções da figura da pessoa migrante ao longo do seu ciclo de vida, sendo considerada positiva quando promove a natalidade, o rejuvenescimento e a contribuição para o aparelho social do Estado, mas negativa quando, por idade ou tantos outros fatores, começa a “pesar” no sistema social. Este é um sintoma inegável de um discurso baseado em incentivos e desincentivos ao invés dos direitos humanos de todas as pessoas, sem qualquer discriminação.

*“Não podemos pactuar com o facto de se entender que isto é uma questão difícil. (...)*

*O mundo não pode continuar a viver e a morrer por causa de preconceitos, por causa de questões culturais, por mais arreigadas que elas estejam.”*

*Deputada Teresa Caeiro, GPPSPD-CDS*

**A questão da igualdade de género e todos os direitos associados, com especial relevância para os direitos e a saúde sexual e reprodutiva, não pode ser olhada como uma “questão de mulheres”, nem tanto de ideologia: é sim uma questão de direitos humanos, fundamentais para a dignidade e qualidade de vida de toda e qualquer pessoa.** Há, efetivamente, um longo caminho a percorrer, mas esse caminho não nos deve – nem pode – impedir de olhar o que já existe, nomeadamente, o facto de no Ocidente vivermos em privilégio numa sociedade de direito democrática onde as leis, mesmo que não todas, vinculam já a obrigatoriedade dos direitos humanos. A isto acrescenta-se a ausência de pobreza endémica e a possibilidade de veicular informação de uma forma relativamente fácil – tudo isto numa perspetiva comparativa, não absoluta. Com estas condicionantes – ou com a sua ausência –, o passo que falta é a alteração de mentalidades, de sensibilização e mudança de hábitos a partir de uma educação compreensiva e não discriminatória.

**Na Agenda Pós-2015, o direito à escolha informada e o acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva tem de conquistar um lugar central, mas para que tal aconteça e para que estes direitos sejam espelhados numa implementação eficiente e eficaz dos objetivos acordados, é crucial que se procurem alterações na base da sociedade e não só a nível de equipamentos físicos.** A Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) tem de ir também para o combate à discriminação nas suas estruturas base e, para tal, uma visão globalizante e a longo-prazo é de uma importância fundamental.

*“Precisamos de pegar naquilo que são os desafios ainda em curso, naquilo que são os desafios que a mudança do mundo trouxe e pegar nos compromissos há 20 anos assumimos no Cairo, pegar naqueles que depois traduzimos de forma mais lata como Objetivos de Desenvolvimento do Milénio e (...), com as pessoas no centro da agenda, procurar defender os direitos humanos e neles os direitos das mulheres e das raparigas e os direitos sexuais e reprodutivos.”*

*Paula Barros, Camões-Instituto da Cooperação e da Língua, IP*

O mundo que viu nascer os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio era um mundo mais otimista. Atualmente, os mecanismos de consulta e as divergências várias – a nível cultural, político, financeiro e ideológico – tornam o processo de negociação desta nova agenda, centrada nas pessoas, extremamente moroso mesmo quando, de acordo com o índice mundial da felicidade de 2013, se aferiu que são mais felizes as pessoas que têm espaço para fazer as suas próprias escolhas, nomeadamente a nível da saúde sexual e reprodutiva. Este é um conjunto de direitos, associado também à igualdade de género, que deverá ocupar um lugar central para um desenvolvimento sustentável.

**O Conceito Estratégico da Cooperação Portuguesa 2014-2020, o documento orientador da ação de Portugal a nível bi e multilateral, procura a promoção de uma posição portuguesa centrada nos direitos humanos de todas as pessoas sem discriminação.** Este documento não constitui uma quebra com posições anteriores, assinalando antes um processo de continuidade e respondendo

aos desafios que têm surgido nos últimos anos, priorizando a defesa dos direitos humanos, a igualdade de género, a defesa do direito à saúde e à saúde sexual e reprodutiva.

**Atualmente, Portugal investe em 10 projetos diretamente ligados à área da saúde sexual e reprodutiva, assistindo uma população-alvo de 1 milhão de pessoas. Infelizmente, o país tem visto os montantes afetos à Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) a decrescer, em linha com os restantes países da OCDE.** Dentro do universo da APD, muitos esforços têm convergido na área do combate e/ou prevenção da Mutilação Genital Feminina, pela sua crescente prevalência no espaço nacional e no espaço lusófono. Atualmente, este trabalho é considerado uma muito boa prática, não só pelos resultados atingidos, mas pela própria dinâmica a nível de atores, contando com a participação não só da sociedade civil e governos, mas também de entidades regionais, internacionais e supranacionais, como a CE, a CPLP, a OIM ou o UNFPA.

Assim, a agenda que se quer é uma que prime pela centralidade dos direitos humanos e da igualdade de género. Neste nex, **Portugal tem vindo a defender nos fora onde tem assento uma posição firme de defesa assente nos pilares do acesso à saúde sexual e reprodutiva, acesso à água e saneamento, pela paz e segurança e boa governação. Esta posição é defendida por equipas interministeriais que ajudam à manutenção da coerência da posição portuguesa**, garantindo que os atores relevantes em cada uma das reuniões estão a par das tomadas de posições a nível das áreas focais da cooperação portuguesa.

*"Na verdade as desigualdades vão-se aprofundando a vários níveis: na redução da independência económica das mulheres, no menor acesso a serviços públicos de saúde e de apoio à infância e à velhice (...)"*  
Deputada Paula Santos, GPPsPD-PCP

Em altura de considerações acerca dos sucessos e insucessos dos ODM, devem-se salientar as falhas associadas maioritariamente ao nível de empenhamento político e à falta de financiamento, dois fatores cruciais na concretização dos objetivos. Infelizmente, a Ajuda Pública ao Desenvolvimento não conseguiu acompanhar as intenções primeiras do plano político. **Quanto aos níveis de APD, importa salientar que o atual contexto de crise económica acentuada não pode ser impeditivo para a concretização de uma agenda para o desenvolvimento. No mínimo, importa manter o nível de 0,7%, do rendimento nacional bruto para o desenvolvimento, como recomendado pela OCDE.**

Outra grande preocupação, que advém da negociação e futura implementação da Agenda Pós-2015, prende-se com o facto de se aplicar não só aos países em desenvolvimento mas também aos desenvolvidos, **tornando crucial um tipo de intervenção mais global e ampla, com metas e objetivos universais, que traduzam especificidades nacionais em metas nacionais.** No caso dos países desenvolvidos, há grupos de problemas que são – ou correm o risco de se tornar – estruturais, como é o caso de relações laborais desiguais e precárias.

Importa ir ao centro dos problemas, às questões que originaram a ausência de direitos no início. Esta é uma abordagem importante e necessária quando se fala em igualdade de género. **Quando se fala em igualdade de género fala-se em direitos humanos. Em situações de crise são tendencialmente as mulheres as primeiras pessoas a sofrer os impactos negativos dessas mesmas crises.** Em situações como estas, põem-se em causa direitos que haviam sido já conquistados, levantando questões como o facto de vários direitos, apesar de consagrados a nível legislativo, poderem não ser uma realidade para todos/as, como mostra o caso de várias empresas não respeitarem os direitos inerentes à maternidade e à paternidade ou o próprio acesso a serviços básicos de saúde sexual e reprodutiva.

*"Houve uma evolução da posição de Portugal relativamente aos direitos e à saúde sexual e reprodutiva, sobretudo desde 2007, bem como no campo da igualdade de género, e nesse sentido podemos dizer que no contexto externo, Portugal está confortável nestas matérias, uma vez que no plano interno temos desenvolvido legislação e diversos planos nacionais – evidentemente que alguns devem ser reforçados e melhorados."*  
Helga Brás, SEM/DGPE/MNE

**Atualmente, Portugal é membro da Comissão de População e Desenvolvimento das Nações Unidas (2012-2015) e do Conselho Económico e Social (2014-2016). Nestes fora, Portugal tem vindo a apoiar**

**infatigavelmente a validade e a continuidade do Plano de Ação do Cairo a nível nacional, regional e internacional, aconselhando o Conselho Económico e Social a este respeito.** De facto, o âmbito do Plano de Ação do Cairo é extremamente vasto, **contando com disposições referentes a cada uma das vertentes do desenvolvimento sustentável, enquadrando-se também neste tópicos como o emprego, os fluxos migratórios e as pessoas migrantes, os jovens e até as pessoas idosas.** Aliás, foi pelo escopo e pela relevância da Conferência do Cairo que, em 2010, a Assembleia Geral da ONU aprovou o prolongamento da sua vigência para além de 2014, data limite inicialmente prevista. Contudo, mesmo na atualidade, continuam a existir problemas consideráveis na defesa de uma posição portuguesa com os direitos humanos e as pessoas no seu centro contando-se, entre estes, problemas vários ligados às negociações anuais nas Nações Unidas, com especial dificuldade quando se trata da defesa da igualdade de género e de direitos e saúde sexual e reprodutiva.

*"Uma agenda que prima pelos direitos e saúde sexual e reprodutiva é uma agenda de saúde, mas é também uma questão vincadamente ideológica que marca uma linha divisória entre Estados democráticos de direito respeitadores das liberdades individuais e tantos outros Estados, onde liberdades individuais são muitas vezes engolidas por tantas outras considerações."*  
Deputado Luis Fazenda, GPPsPD-BE

A atual configuração do mundo é marcada por um retrocesso conservador extremamente preocupante que afasta, com argumentos de índole vária, questões como a igualdade de género e os direitos e a saúde sexual e reprodutiva. A nível da igualdade de género, e tudo o que a ela se encontra associado, é crucial olhar finalmente a mulher e a rapariga como motores de desenvolvimento, agentes necessárias para a construção de um mundo respeitador dos direitos fundamentais de todas as pessoas sem exceção. **O investimento político e público em educação sobre direitos fundamentais, igualdade de género e saúde sexual e reprodutiva, é essencial para as agendas que estão por cumprir e que serão as sucessoras da CIPD de 1994 e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio.**

*"O mínimo denominador comum não é suficiente quando, como país, temos políticas públicas que produzem resultados e podem contribuir para o empoderamento de uma Europa e de um mundo mais justo e solidário para todas as pessoas, sobretudo, para quem está em maior situação de vulnerabilidade e risco: as mulheres e jovens, em particular no contexto dos jovens e entre estes das raparigas."*  
Graça Campinos Poças, P&D Factor

Através de várias iniciativas, que passam pela organização de consultas públicas temáticas em parceria com o Camões-ICL, organizações da sociedade civil, organizações internacionais e grupos de decisão política como o GPPsPD, ou a campanha Continuamos à Espera, a P&D Factor tem vindo a trabalhar em rede por uma Agenda Pós-2014/15 inclusiva e universal atenta a especificidades e conjunturas específicas a nível local, nacional, regional e global que não volte a deixar pessoas e grupos para trás, como foi o caso dos jovens – com especial relevância para as raparigas –, população migrante e mulheres. O enfoque no desenvolvimento económico, sem considerações de sustentabilidade, sempre teve o efeito de afastar cada um destes grupos, os mais vulneráveis, em situações de estabilidade e ainda mais em conjunturas de crise. **Os direitos, a educação e a saúde sexual e reprodutiva são basilares e não podem, como foi demonstrado nesta consulta Parlamentar e nas consultas temáticas regionais e nacionais que vêm sendo organizadas, ficar arredados, quer das decisões políticas, quer das ações diretas de profissionais, dos pontos focais sectoriais e da cooperação, do Fórum da Cooperação Portuguesa e da sociedade civil.** É posição constante e em coerência da P&D Factor que, o mínimo denominador comum não será nunca suficiente, especialmente em países como Portugal, que conta com políticas públicas capazes de surtir efeitos e que se inscrevem em compilações várias de boas práticas a nível internacional. Contudo, para que todas estas posições surtam efeito, nomeadamente o Conceito Estratégico da Cooperação Portuguesa 2014-2020, **defendemos uma abordagem de direitos humanos ao longo do ciclo de vida que necessita de uma participação mais ampla, assente num trabalho em rede que faça efetivamente uso das valências de cada um dos agentes da cooperação portuguesa, assim como as respetivas organizações e plataformas da sociedade civil,** com especial relevância também para a participação ativa de centros académicos e de investigação, que podem eles mesmos auxiliar na



monitorização e na avaliação de impacto das medidas adotadas, ao longo da vigência desta estratégia.

*“É consensual que a única forma, ou a forma mais eficaz, de alcançarmos (...) de forma mensurável todos estes ambiciosos objetivos, exige que coloquemos a saúde no centro de toda a estratégia de desenvolvimento. Só através do acesso à saúde é que poderemos almejar um mundo em que haja uma efetiva igualdade no acesso às oportunidades, proteção dos mais vulneráveis e inclusão de todos os cidadãos como membros ativos da sociedade.”*

*Deputado Ricardo Batista Leite, GPPSPD-PSD*

**Os anos 2014 e 2015, são anos que se revestem de extrema importância por abrirem uma janela de oportunidade, para comprometer líderes mundiais a assumir e liderar uma agenda de desenvolvimento única e inclusiva, com potencial para ultrapassar a indiferença.**

**A saúde tem de figurar no centro desta agenda de desenvolvimento, nomeadamente a saúde sexual e reprodutiva. Indiscutivelmente, as raparigas e as mulheres são as pessoas com maiores padrões de vulnerabilidade - por exemplo, a nível do VIH/SIDA há mais mulheres que homens afetados.** A razão subjacente não é, de maneira alguma, biológica nem genética, mas puramente social. Nesta altura, importa lembrar e informar, essas mesmas personalidades e atores, que as desigualdades sociais de hoje marcam de forma quase irremediável as desigualdades futuras. Neste sentido, **deixar de pensar em aspetos como a saúde, deixar para trás pessoas já vulneráveis, pode surtir efeitos negativos imprevisíveis, que podem comprometer parte dos ganhos alcançados em áreas como a redução da pobreza e a promoção da sustentabilidade.**

## Contributos e Recomendações Finais

Resultantes da Consulta Parlamentar sobre as **Agendas Inacabadas do Cairo e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio**, o/as participantes nesta Consulta **reconhecem que:**

- todas **as conquistas, das agendas do Cairo (1994) e dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (2000) e a importância de que a nova Agenda Pós-2014/15, seja construída com base nessas conquistas e desafios delas resultantes;**
- **o sucesso da Agenda Pós-2014/2015 dependerá de um conjunto de fatores, entre os quais se encontram o reconhecimento da importância do enquadramento da saúde, da população jovem, da população migrante e da igualdade de género, numa perspetiva de direitos humanos, com particular relevância para o acesso e usufruto pleno de direitos e saúde sexual e reprodutiva, sem qualquer discriminação e para a coerência de políticas a nível local, nacional, regional e global.**

Assim **recomendam:**

- Defender a inclusão, nas propostas a apresentar por Portugal no contexto das negociações da Agenda Pós-2014/15, da necessidade de cuidados, serviços e medicamentos essenciais de Planeamento Familiar, Saúde Materna, Neonatal, Infantil e de Adolescentes, Prevenção do VIH, SIDA e outras IST; de Programas e Cuidados de Saúde Primários e de pelo fim da violência e discriminação de Género, enquadrados em Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva.
- Refletir sobre o que ser desenvolvido significa. No centro, estará seguramente o acesso à saúde (com relevância para a saúde sexual e reprodutiva), à educação e ao usufruto de todos os direitos humanos por todas as pessoas, sem qualquer distinção.
- Defender, na altura de discutir o orçamento de Estado, que é crucial fazer de Portugal um país mais significativamente doador para o UNFPA e amigo do desenvolvimento, também em matéria de direitos e saúde sexual e reprodutiva;
- Reconhecer que a realização das potencialidades de rapazes e raparigas passa pela resposta às suas necessidades específicas em matéria de direitos e saúde sexual e reprodutiva.
- Reconhecer a igualdade de género como uma agenda perpétua e a importância da mulher, como fator e agente de desenvolvimento.
- Promover a importância de revalorizar a igualdade de género.

- Incluir a população migrante nos próximos objetivos e metas da Agenda Pós-2015. São necessárias referências positivas, para desconstruir os mitos remanescentes sobre a migração. 50% dos migrantes do mundo são mulheres; assim, em matéria de saúde, incluindo a sexual e reprodutiva, importa garantir o acesso não só ao sistema de saúde mas, também, aos serviços adequados que vão de encontro a necessidades específicas.
- Reconhecer, através de pactos adicionais, a importância de inserir o direito ao cuidado e o dever de cuidar no elenco base dos direitos humanos.
- Defender que uma agenda ligada aos direitos humanos resolve, potencialmente, vários problemas, desde a falta de vontade política à dificuldade de implementação, porque a sustentar as considerações de direitos humanos existem protocolos e normas internacionais vinculativas – ou potencialmente vinculativas – que permitem uma ação centrada nas pessoas enquanto sujeitos de direitos.
- Valorizar a abordagem participativa, principalmente dentro das comunidades consideradas vulneráveis e recipientes de projetos de desenvolvimento.
- Reconhecer a importância de exemplos empoderadores dentro das comunidades para, a longo prazo, ser possível alterar algumas considerações de prestígio e visões, muitas vezes erróneas, do que é ser bem-sucedido ou não.

Posteriormente, a esta consulta parlamentar foram apresentados relatórios cujos dados confirmam e justificam as recomendações feitas e aqui apresentadas. Assim:

## Alguns dados e factos

- Cerca de 300.000 mulheres morreram em 2013 de causas relacionadas com a gravidez e o parto (“Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2014”);
- Em 2012, 52% de mulheres grávidas foram a 4 ou mais consultas de cuidados pré-natais, num aumento de 15% face aos dados de 1990 (“Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2014”);
- Cerca de 1 em cada 4 crianças que se matriculam no ensino primário em regiões em Desenvolvimento tem uma probabilidade elevada de não completar a escolaridade (“Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2014”);
- Mais 60% das 907 milhões de pessoas no mundo que não possuem competências básicas de literacia são mulheres (“Relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio 2014”);
- 67 milhões de raparigas com idade inferior a 18 anos são forçadas a casar-se, não tendo acesso ou poder de decisão no que concerne ao planeamento familiar, nem ao sistema de educação formal. No mundo em desenvolvimento, um terço das mulheres na faixa etária entre os 20 e os 24 casaram-se com menos de 18 anos (International Center for Research on Women);
- Na União Europeia em 2012 as crianças e jovens (até aos 18 anos) tinham um risco de mais 28,1% de entrar em situação de pobreza ou exclusão social do que os restantes segmentos populacionais (Eurostat).

Organização:



Co-organização e Edição:

Apoio:



Associação sem fins lucrativos | ONG-D | NIPC 510457754

Contacto: (+351) 917908514  
Email: popdfactor@gmail.com  
info@popdesenvolvimento.org  
Site: www.popdesenvolvimento.org