

## **Declaração do Compromisso de Strasbourg**

Nós, Parlamentares do mundo inteiro, reunimo-nos em Strasbourg, França, a 18-19 de Outubro de 2004, a fim de reafirmar e intensificar o compromisso feito em Ottawa, Canada, em Novembro de 2002, a mobilizar os recursos e criar o ambiente que habilite o plano de acção necessário para alcançar os objectivos do Programa de Acção da Conferência Internacional da População e Desenvolvimento (CIPD).

Além disso reafirmamos o nosso compromisso ao desenvolvimento sustentável e aos seus três pilares de crescimento económico, progresso social e protecção do ambiente.

Afirmamos que o cumprimento do Programa de Acção do CIPD e os pontos-chave da sua revisão de cinco anos são essenciais para alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM).

Deste modo, estamos completamente de acordo com o Secretário Geral das Nações Unidas, Kofi Annan, que “Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, em particular o erradicar da pobreza extrema e da fome, não podem ser alcançados se as questões de saúde reproductiva e das populações não forem sobrecritas honestamente. E isso significa maiores esforços de modo a promover os direitos da mulher, e um maior investimento na saúde e educação, incluindo a saúde reproductiva e o planeamento familiar”.

Aceitamos o nosso dever e responsabilidade de promover e defender a saúde e os direitos sexuais e reproductivos de todos os indivíduos, incluindo o seu direito de decidir de um modo livre e responsável o número e o espaçamento dos seus filhos; de defender e promover a igualdade de género, a equidade de género e o empoderamento das mulheres; e de eliminar todas as formas de discriminação, coerção e violência contra as mulheres.

Reconhecemos que a decisão de defender estes princípios representa a diferença entre uma vida com esperança e oportunidade e uma vida de aflição e desespero e, pior ainda, a diferença entre a vida e a morte.

Deste modo, aceitamos como nosso dever e responsabilidade a protecção e a promoção destes guias e a sua implementação completa em 2015.

### **Desafios chaves**

Nós reconhecemos que este Compromisso á feito no ponto central dos 20 anos do Programa de Acção do CIPD. Com esta preocupação, reconhecemos que muitos ganhos importantes têm sido feitos nos 10 anos desde que o Programa de Acção do CIPD foi adoptado em Cairo em 1994, como observado, em particular, no Estudo Global conduzido pela UNFPA e nas recensões críticas parlamentares e regionais das Nações Unidas sobre o progresso nacional da entrada em vigor do Programa de Acção. Mas reconhecemos também que persistem desafios chaves ao implementar do Programa de Acção do CIPD a ao alcançar os ODMs, incluindo os seguintes:

Em cada minuto, uma mulher morre de complicações relacionadas com a gravidez, todas excepto um pequeno número delas em países em vias de desenvolvimento e quase todas evitáveis.

As complicações obstétricas são a principal causa de morte das mulheres em idade reproductiva nos países em vias de desenvolvimento.

Na maioria dos países não tem sido dada a prioridade a este assunto de vida ou de morte; por isso o número annual de mortes maternas não se modificou de modo significativo desde 1994.

Um terço de todas as mulheres grávidas não recebem serviços de saúde durante a gravidez; 60 por cento dos partos ocorrem na ausência de serviços de saúde; e apenas metade de todos os partos têm assistência de parteiras competentes, não obstante as variações locais de graus, e são pela maioria mais baixos entre os mais pobres dos pobres.

Refugiados, deslocados internos, mulheres e raparigas afectadas por guerras e inválidos em especial estão vulneráveis aos riscos de saúde reproductiva, incluindo os níveis deploráveis de violência sexual. Apesar de uma maior consciência da importância de nos dedicarmos a estas necessidades, incluindo a prevenção do VIH e o tratamento da violência sexual, em conflictos complexos e de emergência, os orçamentos humanitários raramente incluem recursos que dêem respostas de saúde reproductiva que salvem vidas.

A pobreza acréscima de uma maneira dramática o risco de morte das mulheres. O risco de morte durante a vida de uma mulher, durante a gravidez ou parto na África de Oeste é de 1 em 12; em comparação o mesmo risco em regiões desenvolvidas é de 1 em 2,800. A pobreza nunca será diminuída, nem os ODMs alcançados sem a completa entrada em vigor do Programa de Acção do CIPD.

Cerca de 200 milhões de mulheres pobres nos países em vias de desenvolvimento têm uma necessidade inadequada de contraceptivos eficazes. Enfrentar as suas necessidades é realizável e custaria cerca de \$3,9 biliões por ano e evitaria 23 milhões de casos de natalidade sem planeamento, 22 milhões de abortos forçados, 142,000 mortes relacionadas com a gravidez, incluindo 53,000 de abortos arriscados, e 1,4 milhões de mortes infantis.

Em duas décadas, a pandemia do SIDA reclamou mais de 20 milhões de vidas, 3 milhões delas em 2003, com pouca esperança de melhoria em 2004, visto que a pandemia continua a acelerar-se em muitas regiões do mundo. Hoje em dia, mais de 38 milhões de pessoas vivem com VIH/SIDA.

Menos de 20 por cento de pessoas em risco de infecção do VIH têm acesso a intervenções de prevenção demonstradas, que, uma vez aumentadas proporcionalmente, poderiam evitar um cálculo de novas infecções em 2010 de 29 a 45 milhões.

Em 2003, existiam 5 milhões de novas infecções do VIH. As mulheres são responsáveis por quase metade de todos os adultos infectados e quase três quintos delas na África a sul do Sahara.

Metade de todas as novas infecções do VIH ocorrem entre os jovens – quatro infecções por minuto – com mulheres jovens particularmente em risco, em especial na África, onde o risco de infecções de mulheres jovens é duas ou três vezes o dos homens jovens.

Cerca de 2,8 milhões de pessoas – duas em cada cinco – ainda lutam para sobreviver com menos de \$2 por dia; 1,2 biliões dessas pessoas vivem com menos de \$1 por dia. Mais de metade delas são mulheres.

A instabilidade política e os conflitos armados põem obstáculos à extirpação da pobreza e ao desenvolvimento sustentável.

Meio bilião de pessoas vivem em países sem água ou com pouca água, e a extração de água subterrânea está a esgotar as provisões com graves insinuações para o seguro da alimentação no futuro; em 2025, espera-se que o número de pessoas nesses países se multiplique de cinco a sete vezes.

A poluição da água influencia a saúde de 1,2 biliões de pessoas por ano e contribui para a morte de cerca de 15 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade por ano.

Cerca de 800 milhões de pessoas estão crónicamente subalimentadas, e 2 biliões de pessoas carecem garantias de alimentação.

Nas próximas quatro décadas e meia, a proporção de pessoas de 60 e mais anos de idade duplicar-se-há, de aproximadamente uma em dez a uma em cinco, muitas das quais viverão em pobreza e necessitarão de assistência pública a serviços sociais e de saúde.

### **Chamada de Acção**

Nós, Parlamentares, comprometemo-nos às seguintes acções e apelamos a todos os Parlamentares que se comprometam também às seguintes acções:

1. Esforçar-se a cometer as Nações Unidas ao estabelecimento em 2005, na ocasião da revisão de processo de cinco anos da Declaração do Milénio, de um nono Golo de Desenvolvimento do Milénio, baseado no Programa de Acção do CIPD, que faça com que a saúde reproductiva e sexual seja acessível a todos, em 2015.
2. Esforçar-se a cumprir o objectivo acordado de 0,7 por cento do GNP para assistência de desenvolvimento oficial (ADO) e fazer todos os esforços possíveis para mobilizar os recursos financeiros acordados de modo a dar seguimento ao Programa de Acção do CIPD.
3. Esforçar-se por alcançar pelo menos 10 por cento dos orçamentos de desenvolvimento nacionais e orçamentos de assistência ao desenvolvimento para programas de saúde reproductiva e de populações.
4. Dar a maior prioridade nos orçamentos nacionais, acessos de largo sector, e estratégias de redução de pobreza, ao desenvolvimento de acesso a serviços compreensivos e mercadorias de saúde reproductiva e à segurança de que a saúde

- reproductiva e de populações seja reflectida eminentemente, quer nas discussões preparatórias precedentes à revisão de processo dos cinco anos da Declaração do Milénio, quer nos objectivos e indicativos dos ODMs.
5. Dar alta prioridade a esforços para reduzir a mortalidade e morbidade maternal e os abortos arriscados de acordo com as linhas directrizes da Organização Mundial da Saúde delineadas em “Aborto Sem Perigo: Guia Técnico e Plano de Acção para Sistemas de Saúde” (2003), quer como um assunto de saúde pública, quer como um interesse nos direitos sexuais e reproductivos.
  6. Reforçar os serviços para a maternidade sem risco, incluindo as provisões de nutrição maternal e cuidados pré-natais, a presença de parteiras competentes durante o parto e a disponibilidade de serviços de emergência obstétrica.
  7. Tomar acções imediatas de modo a remediar a falta aguda de pessoal qualificado em muitos países devido à inadequada instrução, às mortes devidas ao VIH/SIDA e à perda de pessoal em países desenvolvidos.
  8. Dar a mais alta prioridade ao encorajamento de associações entre o sector privado, ONGs e o governo de modo a produzir e facilitar mercadorias e provisões de saúde reproductiva que sejam acessíveis, em especial ao planeamento familiar e à prevenção de infecções de transmissão sexual, incluindo o VIH/SIDA.
  9. Dar alta prioridade ao encorajamento de associações entre os grupos religiosos na luta contra o VIH/SIDA durante o estado de prevenção, através do diálogo com eles.
  10. Mobilizar os recursos adicionais necessários para consolidar as necessidades não alcançadas de mercadorias nos programas apoiados pelo UNFPA e IPPF até pelo menos \$150 milhões por ano e desenvolver um guia de modo a assegurar um financiamento sustentável, reconhecendo os custos humanos e económicos resultantes se não o fizermos.
  11. Intensificar os serviços de planeamento familiar de modo a permitir às mulheres que adiem, distanciem e limitem a gravidez como decidam.
  12. Promover a compreensão dos homens nos seus papéis e responsabilidades em relação à saúde reproductiva e aos direitos reproductivos dos homens e das mulheres, o suporte do seu próprio acesso aos serviços de saúde reproductiva, bem como o dos seus cônjuges, incluindo os serviços de planeamento familiar, de modo a contribuir para a prevenção de infecções de transmissão sexual, incluindo o VIH/SIDA.
  13. Assegurar que os consumidores de programas de saúde sexual e reproductiva, incluindo muitos jovens e pessoas com VIH/SIDA, estejam completamente integrados no desenvolvimento, implementação, encargo e avaliação de programas.
  14. Mobilizar o apoio às mulheres antes, durante e após a gravidez e o parto através de campanhas de educação de saúde e de planos de acções reforçados e de quadros legislativos e regulamentos que promovam e protejam a saúde maternal.
  15. Aumentar e desenvolver actividades de prevenção do VIH/SIDA e garantir que sejam integradas em programas compreensivos de saúde sexual e reproductiva.
  16. Promover respostas coordenadas e coerentes ao VIH/SIDA, que sejam baseadas nos princípios de um quadro nacional de SIDA, um corpo de coordenação do VIH/SIDA de grande base e de grande sector, e um sistema de avaliação e de encargos a nível nacional, e promover a maior integração possível com outros serviços pertinentes à saúde sexual e reproductiva.

17. Persuadir que os governos dêem prioridade e aumentem os recursos para a pesquisa de vacinas e microbicidas.
18. Decretar e fazer cumprir legislação que assegure o respeito dos direitos humanos, em especial os direitos sexuais e reproductivos, e a dignidade dos órfãos do SIDA e das pessoas que vivem com VIH/SIDA bem como outros grupos vulneráveis.
19. Decretar e fazer cumprir legislação e planos de acções que promovam e protejam os direitos humanos das raparigas e mulheres jovens e que assegurem a igualdade de acesso das mulheres à educação e saúde, em particular a saúde sexual e reproductiva, e à sua participação completa nas oportunidades económicas e no tomar de decisões a todos os níveis.
20. Dar cumprimento a leis humanitárias e de direitos humanos completamente internacionais que protejam os direitos das mulheres e raparigas, emigrantes e refugiados durante e após conflitos, e que assumam responsáveis perante a lei todos os que tomam parte em violência sexual, exploração, tráficos e outros crimes.
21. Assegurar que os serviços de saúde reproductive sejam fornecidos como uma parte integral da resposta humanitária e de transição após conflitos.
22. Decretar e fazer cumprir leis que declarem que a violência doméstica e sexual contra as mulheres e raparigas seja uma ofensa punível, incluindo as práticas tradicionais de mutilação genital de mulheres, e que dêem alta prioridade ao envolvimento de todos os sectores da sociedade, incluindo chefes políticos, religiosos e culturais, em campanhas que ponham termo a estas práticas.
23. Intensificar os esforços de fornecimento de um maior acesso a serviços e informações de saúde reproductiva que sejam propícios a jovens, incluindo os adolescents casados e os que não estão na escola, e fornecer instrução e dar educação de proficiências a adolescents, em particular a rapazes e homens jovens, de modo a promover os direitos das mulheres e raparigas.
24. Promover e proteger os direitos dos adolescents, incluindo o seu direito à informação e aos serviços de saúde reproductiva; fazer cumprir rigorosamente as leis de idade de casamento; e tentar pôr fim às disparidades no tratamento e valor de rapazes e raparigas dentro das famílias e na sociedade em geral.
25. Reconhecer que o acesso à água limpa é um direito humano fundamental, e dar alta prioridade no desenvolvimento nacional e nas estratégias de redução de pobreza ao aumento da productividade e conserto da água, incluindo a mudança para cultivos e tecnologias que utilizem água eficientemente; e de iniciar programas de verificação de poluição de água.
26. Melhorar o acesso a recursos agrícolas e productivos, incluindo a terra, água e crédito, em particular às mulheres, e promover de modo equitativo os sistemas de distribuição de saúde e de desenvolvimento sustentável.
27. Proteger as condições de saúde reproductiva das mulheres, homens e crianças contra os efeitos de regas de pulverização na agricultura agrícola.
28. Promover e proteger os direitos económicos, sociais e políticos dos idosos e conceder-lhes poderes de modo a que tomem parte, inteira e efectivamente, na vida económica, política e social das suas sociedades.

## **Compromisso**

Nós, Parlamentares, comprometemo-nos a levar a cargo estas acções e a encarregar-nos do progresso feito de um modo sistemático e activo. Além disso, comprometemo-nos a comunicar regularmente este progresso através de grupos parlamentários e a nos reunirmos novamente daqui a dois anos para avaliar os resultados alcançados.

Comprometemo-nos também a promover e proteger o desfrute completo dos direitos humanos fundamentais e das liberdades de todos os indivíduos, em particular o dos direitos sexuais e reproductivos.