

EPISÓDIO 25: LIÇÕES DOS PIONEIROS DE VÁRIAS GERAÇÕES A HISTÓRIA É IMPORTANTE, PARTE 2

Esta transcrição foi gerada pelo software de transcrição Trint e editada pelo pessoal da TDR. A Organização Mundial de Saúde não é responsável pela exactidão da transcrição.

Garry Aslanyan [00:00:09] Bem-vindo ao podcast Global Health Matters. Sou seu anfitrião, Garry Aslanyan. Neste episódio, apresentamos a segunda edição de nossa série focada na história da saúde global. A sugestão perspicaz para esta série veio de Erica Nelson.

Erica Nelson [00:00:27] Oi, aqui é Erica Nelson. Estou no Instituto de Estudos de Desenvolvimento da Universidade de Sussex em Brighton, Inglaterra, e sou um ávido ouvinte do podcast Global Health Matters. Alguns meses atrás, entrei em contato com Garry e Lindi para dizer: “Ei, que tal um episódio que se concentra na história e por que as histórias, no plural, são importantes para os profissionais de saúde globais contemporâneos?” E para minha alegria, eles aceitaram essa ideia e não têm um, mas dois episódios focados na história, o que é absolutamente maravilhoso. A pergunta sobre a qual Garry me pediu que refletisse aqui é: Por que entrei dizendo que a história é importante, que você deveria incorporar isso em um podcast contemporâneo? E há muitos motivos, alguns já detalhados por Sanjoy Bhattacharya e Anne-Emanuelle Birn no episódio de 9 de maio. Mas, a isso, eu acrescentaria que a importância de se envolver com perspectivas históricas e diversas narrativas históricas incentiva a humildade. Isso contraria a arrogância, algo que às vezes existe demais na prática global de saúde. Isso meio que destrói nossas ilusões de controle ou ilusões de progresso linear quando, na verdade, os processos de mudança costumam ser muito mais confusos do que isso. E, da mesma forma, pode valorizar vozes menos ouvidas de perspectivas, ideias e inovações que talvez não tenham sido levadas a sério o suficiente ou não tenham recebido a atenção que mereciam em sua época, mas que ainda são realmente valiosas para os desafios que enfrentamos na saúde global contemporânea. Então, sim, as histórias importam e estou muito feliz que a Global Health Matters tenha levado esse ponto a sério.

Garry Aslanyan [00:01:57] Na segunda parte de History Matters, vamos nos concentrar em relatos pessoais de história e experiências. Junto com meus dois convidados, participamos de uma discussão intergeracional com foco na evolução da saúde sexual e reprodutiva como exemplo. Minhas convidadas para esta conversa são Carmen Barroso, uma defensora vitalícia, pesquisadora e implementadora da saúde sexual e reprodutiva, e Dakshitha Wickremarathne. Dakshitha é profissional de desenvolvimento do Sri Lanka e líder técnica sênior que supervisiona a implementação do centro de planejamento familiar na Ásia-Pacífico de 2030.

Garry Aslanyan [00:02:42] Carmen, você teve uma carreira longa e bem-sucedida, onde viu muitas mudanças e evoluções na saúde global. Para você, como a história pode apoiar as ações e decisões dos futuros líderes?

Carmen Barroso [00:03:00] Oi Garry. Obrigado por esta pergunta. Acho crucial que os líderes atuais e futuros analisem a história e aprendam as lições, tanto com os erros quanto com o que foi alcançado. Sei que futuros líderes estão enfrentando circunstâncias muito diferentes das que enfrentamos no passado, mas o que aprendemos sobre saúde sexual e reprodutiva no passado é fundamental porque é uma área que sempre enfrentou muita oposição. Agora estamos enfrentando uma nova reação autoritária, ameaçando o progresso em muitas áreas da saúde global. Isso é muito semelhante ao que aconteceu no passado com relação à SRHR (saúde e direitos sexuais e reprodutivos).

Garry Aslanyan [00:03:53] Oi Dakshitha. Como profissional de saúde global da geração do milênio, há valor para você em compreender o contexto histórico e os eventos da saúde global?

Dakshitha Wickremarathne [00:04:04] Obrigado Garry, e olá Carmen. Acho que essa é uma conversa muito interessante porque, quando Carmen estava falando, eu estava refletindo sobre os desafios atuais que enfrentamos como defensores da saúde em todo o mundo, e há muitas semelhanças. Alguns desses desafios são uma continuação dos últimos 30, 40, 50 anos, mas alguns deles são novos. E, como disse Carmen, quando você analisa particularmente a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, há muitos desafios antigos que historicamente surgem em nossas conversas, que também são relevantes atualmente. Assim como o aumento da oposição em termos de tornar a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos uma realidade para todos, é semelhante à era passada. Existem desafios de financiamento em termos de financiamento para saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Garantir que a saúde seja acessível a todos se tornou um desafio, especialmente para países ou comunidades em espaços de baixa e média renda. Mas também há muitos novos desafios, como a mudança climática, que está tendo um grande impacto em termos de comunidades que vivem em todo o mundo. As crises migratórias e de refugiados devido a vários cenários humanitários aumentaram ao longo dos anos. E, acima de tudo, também vejo que, com os avanços tecnológicos e digitais que enfrentamos, que são vantagens muito úteis para os humanos, da mesma forma, há desafios surgindo em termos de violações dos direitos humanos que ocorrem em plataformas digitais, que é uma área muito nova e emergente. Portanto, dentro desse contexto, com todos os desafios antigos e novos, há muito a aprender com o contexto histórico, os eventos e influências da saúde global.

Garry Aslanyan [00:05:47] Vamos examinar mais de perto três mudanças históricas nos últimos 40 anos e ver, de sua perspectiva em saúde sexual e reprodutiva, como elas se desenrolaram. Então, na primeira parte do episódio History Matters que foi ao ar anteriormente com Anne-Emanuelle Birn e Sanjoy Bhattacharya, a noção de saúde para todos teve diferentes influências históricas. Como cada um de vocês vê a evolução desse conceito desde 1978? Desde Alma-Ata? Carmen?

Carmen Barroso [00:06:21] Dakshitha falou sobre a importante noção de saúde para todos, e a Declaração de Alma-Ata é muito importante por muitos motivos, mas o que soa aos meus ouvidos é algo que eu gostaria de citar. “A saúde é um direito humano fundamental e alcançar o mais alto nível possível de saúde é a meta social mundial mais importante.” Isso agora é reconhecido, a saúde é uma parte importante do. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, mas essa aplicação desse conceito de saúde que é um direito foi uma revolução na saúde pública cujo impacto continua a se expandir. Muitos anos depois, trouxe à tona a própria área de saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Em 1994, tive o privilégio de participar da aliança que contribuiu para o nascimento da nova noção de saúde sexual e reprodutiva. A conferência realizada naquele ano teve enormes consequências para a saúde global em todo o mundo, especialmente para as mulheres. Anteriormente, as mulheres eram vistas como beneficiárias passivas dos serviços. O antigo paradigma do planejamento familiar para conter o crescimento populacional foi substituído pelo novo paradigma da saúde reprodutiva e sexual. As mulheres então se tornaram detentoras de direitos, com direito a mais do que esterilização para evitar ter filhos. Eles não eram mais vistos apenas como o útero. Eles eram seres humanos com múltiplas necessidades, responsabilidades e direitos. Eles tinham o direito de decidir. Até mesmo o direito de participar das políticas que afetam sua saúde, suas famílias e suas vidas. Esse novo paradigma de saúde sexual e reprodutiva teve suas raízes em Alma-Ata, mas surgiu uma relação bidirecional entre a evolução da SRH e a saúde global como um todo. O surgimento da saúde reprodutiva trouxe novas mudanças nos sistemas de saúde como um todo. Hoje, os serviços de saúde reprodutiva são considerados serviços essenciais de saúde a serem fornecidos pelas unidades de atenção primária à saúde. Essa transformação não foi fácil. Isso exigiu muita defesa e educação dos formuladores de políticas, provedores e das próprias mulheres. A conferência do Cairo foi um marco importante na

história da saúde global, mas não transformou os sistemas de saúde da noite para o dia. Foi apenas o começo de um longo processo que continua até hoje.

Garry Aslanyan [00:09:28] E você, Dakshitha?

Dakshitha Wickremarathne [00:09:29] Bem, acho que refletindo sobre o que Carmen estava compartilhando, desde a conferência de 1978 em Alma-Ata e no Cairo, que é uma conferência histórica sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, acho que alguém que começou a defender os direitos sexuais e reprodutivos neste milênio, sempre analisamos o programa de ação do ICP Cairo 1994 em termos de garantir que a linguagem dada nesse documento, como ela deu o tom para os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, e, muito mais tarde, aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em 2015. Acho que, ao longo desses anos, percorremos um longo caminho não apenas em termos de ver mulheres e meninas como apenas beneficiárias, como disse Carmen, mas também como participantes ativos em termos de moldar essas políticas e programas, olhando para a saúde de um ponto de vista baseado em direitos humanos, em vez de apenas olhá-la simplesmente do ponto de vista médico. E nos últimos anos, acho que muitos outros movimentos sociais e fatores externos, como o movimento pela justiça racial, o movimento pelos direitos LGBTIQ, o movimento pelos direitos das pessoas com deficiência, também influenciaram a maneira como encaramos a saúde, não apenas a partir de uma abordagem muito isolada, mas de uma abordagem muito inclusiva e interseccional. Portanto, não podemos ter uma abordagem para garantir que comunidades diferentes recebam o mesmo nível de suporte.

Garry Aslanyan [00:11:02] Então, claramente, o caminho foi longo, mas vimos um progresso significativo no reconhecimento da saúde sexual e reprodutiva como um direito humano e que ela precisa incluir as diferentes identidades e realidades das mulheres. Em seguida, gostaria de perguntar a vocês dois sobre a mudança que ocorreu nos últimos anos de uma implementação de saúde pública com foco vertical para uma abordagem mais integrada. Como isso influenciou a saúde sexual e reprodutiva?

Carmen Barroso [00:11:33] Posso entrar um pouco aqui?

Garry Aslanyan [00:11:35] Por favor.

Carmen Barroso [00:11:36] Dakshitha trouxe um ponto de vista muito importante que é crucial considerar hoje em dia de inclusão e interseccionalidade e um ponto de vista integrado. Gostaria de enfatizar que o ponto de vista integrado é muito importante para os sistemas de saúde, mas vai além dos sistemas de saúde porque eles trazem à mente os determinantes sociais da saúde e, portanto, os sistemas de saúde também precisam colaborar e ser integrados em um governo inteiro. Como políticas sociais. Quando são redigidos, devem levar em consideração os efeitos da pobreza na saúde, os efeitos na saúde de fatores que vão além do âmbito de um ministério da saúde. E isso é integrado dentro, além e entre outros setores na construção de estratégias em colaboração com todo o governo.

Dakshitha Wickremarathne [00:12:46] Garry, se eu puder acrescentar mais uma coisa. Quando Carmen estava falando sobre seu último ponto, particularmente trabalhando com os outros setores, um ótimo exemplo é a importância da educação em relação à saúde. E quando analisamos isso simplesmente do ponto de vista da SRHR, a importância de uma educação sexual abrangente nas escolas e como isso ajuda jovens e adolescentes a tomarem decisões mais informadas sobre seus corpos, sobre suas vidas e serem capazes de desenvolver valores e princípios fundamentais sobre respeito mútuo, valorizando a diversidade e desenvolvendo relacionamentos respeitosos uns com os

outros, o que definitivamente também ajuda a melhorar os resultados de saúde. Então, como disse Carmen, acho que é muito importante analisar esses vários outros determinantes sociais e trabalhar com diferentes setores quando estamos tentando alcançar resultados de saúde.

Garry Aslanyan [00:13:42] Portanto, a integração multissetorial dos cuidados é uma evolução importante. O terceiro fator que quero abordar é o papel da advocacia. Como eu sei, vocês dois são defensores comprometidos da saúde sexual e reprodutiva. Carmen, quais foram os principais fatores que permitiram defender a saúde sexual e reprodutiva como um componente central da agenda de saúde?

Carmen Barroso [00:14:08] Obrigado Garry, essa é uma pergunta importante. Eu destacaria pelo menos quatro fatores-chave. Um deles é o papel da sociedade civil e, especialmente, dos movimentos nacionais e globais de mulheres, especialmente nos países do sul, que foi crucial. A segunda, que está intimamente relacionada a isso, e é uma antecipação da abordagem integrada que precisa ser adotada, é que alianças foram formadas entre esses movimentos, aqueles movimentos de mulheres pela saúde, com especialistas, formuladores de políticas do Sul e do Norte, e essa foi uma aliança de companheiras estranhas, como já foi dito, e isso é muito importante para futuros líderes considerarem, é que se você quer uma abordagem integrada, você tem que integração de uma variedade de apoiadores em diferentes movimentos sociais. O terceiro fator é o papel da ciência. E é particularmente importante porque a OMS e o programa que ela criou, o programa de reprodução humana, que agora é co-patrocinado por outras organizações, foram cruciais por mais de 50 anos para os defensores, porque a produção de ciência, a pesquisa patrocinada por este programa da OMS, poderia apoiar uma defesa que está firmemente fundamentada em evidências e que lhe dá um peso importante na negociação para o avanço de políticas. E, finalmente, o papel das fundações privadas e de outros financiadores, mas especialmente das fundações privadas, onde eu tinha mais conhecimento direto. Gostaria de destacar alguns pontos sobre cada uma dessas quatro áreas. No caso das feministas de base, especialmente do Sul, elas também unem forças com feministas dos países do norte. Quando tomei a iniciativa de estabelecer uma unidade de estudos de gênero dentro de uma fundação no Brasil onde eu era pesquisadora, fui acusada de cumplicidade com o imperialismo cultural e de introduzir uma área de pesquisa que não era relevante para um país como o Brasil. Tive a sorte de receber apoio do exterior, tanto em financiamento de fundações, mas especialmente da comunidade de conhecimento que estava se formando entre acadêmicas feministas que trabalhavam em uma grande variedade de países, como EUA e França, mas também na Índia, no México, na Argentina e outros. O movimento de mulheres, em particular, aprendeu rapidamente como pressionar governos nacionais e como influenciar fóruns intergovernamentais, com uma defesa implacável baseada em evidências sólidas. Portanto, a mudança de paradigma não ocorreu sem uma forte oposição.

Garry Aslanyan [00:17:34] Carmen, você poderia me contar um pouco mais sobre sua própria experiência de advocacia? Tenho certeza de que você tem alguns relatos para compartilhar que os defensores mais jovens talvez nem conheçam.

Carmen Barroso [00:17:43] Nos anos noventa, o Papa sacou todas as suas armas para tentar impedir a conferência do Cairo. Ele deu entrevistas aos principais jornais de todo o mundo, enviou cartas aos Chefes de Estado recomendando que não enviassem representantes à conferência, e os representantes da Santa Sé desempenharam um papel implacável nas reuniões preparatórias da conferência, obstruindo todas as tentativas de consenso. Eles criaram um inferno e encontraram aliados em alguns países muçulmanos. Tão poderosos eram aqueles que se opuseram à mudança, que parecia que venceriam facilmente a batalha. A forte oposição da Santa Sé saiu pela culatra. Reuniu

companheiros de cama improváveis. Demógrafos, defensores do planejamento familiar, principais formuladores de políticas, estudiosos do desenvolvimento, pesquisadoras feministas e ativistas populares viram a necessidade de discutir suas diferenças e uniram forças para resistir às enormes forças que se opõem aos direitos das mulheres de acessar anticoncepcionais. As alianças entre formuladores de políticas acadêmicas e feministas foram bastante difíceis no início. Os formuladores de políticas e acadêmicos falavam idiomas diferentes. Novos conceitos estavam sendo criados, o que tornava quase impossível o entendimento comum. Mas a linguagem estava evoluindo rapidamente e se tornando uma moeda compartilhada. Lembro-me de uma reunião em 1992. Um embaixador de um país europeu se opôs ao termo saúde reprodutiva porque não fazia parte do léxico em sua língua nativa, ele argumentou. Esse mesmo diplomata desempenhou um papel importante no Cairo dois anos depois, orientando a aprovação do Plano de Ação centrado na saúde reprodutiva e sexual. Então, a evolução foi muito rápida. Agora, só uma pequena coisa sobre o papel dos financiadores em fundações privadas, porque essa é uma área na qual tenho conhecimento direto e geralmente é pouco conhecida. Primeiro recebi o apoio das fundações e, muito mais tarde, tornei-me diretora de um programa na MacArthur (Fundação MacArthur, Estados Unidos) nos anos 90. Na preparação para a conferência do Cairo, que levou dois anos de intensa mobilização da sociedade civil em todos os continentes, vi o papel das fundações de outro ângulo. A fundação onde eu trabalho na década de noventa na MacArthur, junto com a Ford e fundações menores, apoiou a rede de mulheres do Terceiro Mundo e sua participação em fóruns internacionais. Mas as fundações foram além disso. Defendemos que os movimentos de mulheres estivessem à mesa. No início, durante a preparação, o UNFPA, responsável pela conferência, estava tentando evitar muita participação da sociedade civil. Eles estavam preocupados com uma possível interrupção, como aconteceu em 1992 na Cúpula da Terra no Rio, onde mulheres ativistas denunciaram ferozmente as políticas coercitivas de controle populacional. MacArthur, em 1993, início de 93, convidou a liderança do UNFPA para uma reunião em Chicago com fundações de apoio à saúde reprodutiva. As fundações argumentaram que o movimento de mulheres poderia ser aliado se o foco mudasse das metas demográficas para o direito das mulheres de decidir. Então, no Cairo, houve duas conferências, a conferência intergovernamental e a conferência de ONGs. E em ambos, a presença da sociedade civil foi muito importante e o UNFPA apoiou essa participação em vez de se opor a ela. E acho que foi isso que tornou o Cairo possível, porque parecia impossível que uma mudança ocorresse, mas acabou sendo possível. E é isso que os futuros líderes, eu acho, precisam tentar alcançar com os novos desafios.

Garry Aslanyan [00:22:22] Carmen, muito obrigada por compartilhar esse rico relato histórico pessoal. A persistência e a tenacidade demonstradas por sua geração são notáveis e, como resultado, você conseguiu alcançar. Dakshitha, você poderia refletir sobre o que Carmen disse e como isso pode influenciar seus esforços de advocacia?

Dakshitha Wickremarathne [00:22:42] Acho que o que Carmen falou certamente influencia o trabalho de advocacia que estamos fazendo agora com alguns dos mesmos desafios. Enquanto me preparava para esta palestra, pesquisei um pouco e achei essa análise realmente interessante do documento das Nações Unidas e das declarações dos países de 2014 a 2019, com base na linguagem das conferências da ONU, sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos e como isso mudou ao longo do tempo. Mas desde 1994, a maior parte da linguagem progressista que estava na Declaração do Cairo foi, na verdade, diluída, o que é um cenário muito infeliz, especialmente porque precisamos realmente analisar diferentes formas de conduzir a advocacia e aprender com os campeões globais da geração de Carmen e gerações posteriores. Essa oposição ao SRHR em fóruns globais aumentou, inclusive em conjunto com o aumento da política religiosa populista de extrema direita, e eles usam estratégias diferentes em termos de trazer mais linguagem sobre a importância da família e usar a linguagem baseada na família, que foi replicada em muitos documentos da ONU. O desafio que nós, como

defensores, vemos com essa linguagem é que ela elimina os direitos individuais que mulheres e meninas têm em termos de tomar decisões sobre sua saúde por conta própria, mas sim considerando valores familiares convencionais muito tradicionais, que restringem mulheres e meninas de acessar anticoncepcionais, em termos de sexualidade e identidade de gênero e em termos das decisões diárias que tomariam. Então, nós realmente precisamos analisar mais maneiras em termos do que Carmen falou sobre movimentos nacionais e de mulheres, em termos de construir alianças, trabalhar com várias coalizões de defesa, em termos de alcançar direitos para todos, e realmente analisar, acho que do ponto de vista da descolonização, onde temos que trabalhar com fundações e doadores, mas também para ver como podemos ter uma forma mais descentralizada de trabalhar em termos de advocacia, para encontrar campeões de países de baixa e média renda e trazer esses comitês desses países para as plataformas globais em termos de moldar as políticas desses países com esses campeões da sociedade civil, mas não necessariamente com base nas prioridades que nos são dadas pelas pessoas que estão nos dando o apoio financeiro.

Carmen Barroso [00:25:13] Posso, rápido? Acho que Dakshitha traz muitos pontos importantes aqui e reconheço a validade de tudo o que ele está dizendo. Mas acho que temos que equilibrar essa visão clara dos contratempos, com uma visão além dos documentos da ONU, ou talvez até mesmo nos documentos da ONU, também possamos ver um alcance muito maior das ideias, do lado positivo. E eu gostaria de trazer essa necessidade de olhar para o progresso que ainda hoje permanece, apesar de todos esses desafios que são tão reais que Dakshitha tão claramente delineou, é que..., olhe para os direitos de gênero. Fiquei muito triste ao ler as notícias sobre a Polônia, onde esse jovem de 15 anos cometeu suicídio por causa do terrível assédio que sofreu por ser vítima de abuso sexual. E eu pensei que não há nada mais horrível do que isso, mas o fato de isso agora ser um objeto de interesse na imprensa internacional é algo que está afetando a forma como as sociedades estão revisitando seus valores e sua abordagem. Não importa o quanto os documentos estejam diluindo a linguagem, houve uma disseminação de ideias que até mesmo os conservadores estão assumindo e adotando, mesmo que não reconheçam isso amplamente. Mas eu sinto que quando olho em volta e todos os dias em todos os lugares, sinto coisas que ainda são incríveis para mim. Sabe, tenho 78 anos e nem mesmo a palavra transgênero existia em nosso vocabulário. Então, acho que temos que olhar muito mais de positivo para não perdermos a esperança. E se apenas vemos os enormes obstáculos que são reais e continuam existindo, perdemos a perspectiva e a esperança, e sem esperança, não fazemos nada.

Garry Aslanyan [00:28:35] Com base no que vocês dois compartilharam, ouvi dizer que o compartilhamento de conhecimento intergeracional pode ser muito valioso para o avanço da saúde global, e também é importante focar nas conquistas positivas, mesmo que pequenas, como forma de não desanimar. Carmen, ao chegarmos ao fim, que conselho você daria para líderes e defensores atuais e futuros sobre como documentar suas experiências de forma que isso possa nos dar uma perspectiva histórica enriquecida capaz de informar e inspirar ações?

Carmen Barroso [00:29:11] Eles deveriam me dar conselhos. Mas eles podem mudar essas três coisas. Primeiro, eles devem aproveitar esse momento para refletir e compartilhar com as gerações futuras, porque a memória humana dura pouco e a importância do que foi alcançado no passado recente pode escapar daqueles que não viveram na época em que foram alcançados. As novas gerações podem dar como certo o que foi conquistado com muito trabalho pelas gerações anteriores. A segunda coisa que eu diria é que veja também os erros ao extrair as lições aprendidas, porque elas também podem estar se mostrando úteis para as gerações futuras. E a terceira é sobre a qual eu estava falando, a preservação da esperança. Acho que os líderes não devem ter vergonha de compartilhar as conquistas e conquistas que estão tendo agora, porque as novas gerações precisam de esperança para ter a energia e a persistência necessárias para construir um mundo melhor. Sem esperança, não temos a

energia e a persistência que são muito, muito necessárias, não é um trabalho fácil. Vamos ajudá-los a tornar o impossível possível.

Garry Aslanyan [00:30:28] E Dakshitha, que pedido você pode ter de líderes globais de saúde maduros sobre o papel que eles podem desempenhar mesmo após o término do período de serviço ativo?

Dakshitha Wickremarathne [00:30:39] Acho que quando olho para líderes globais de saúde, verdadeiros campeões como Carmen, acho que não há como eles saírem da ativa, acho que sempre defendendo o trabalho da SRHR e da igualdade de gênero. Acho que, dentro disso, ainda existem coisas como se engajar ativamente na orientação de jovens profissionais de gerações, acho que realmente seria muito útil. E o pedido final é, como eu disse anteriormente, continuar fazendo o que você faz todos os dias. Você fez um progresso brilhante ao longo dos anos em termos de pressão pelos direitos humanos e pelos direitos das mulheres e pela Declaração do Cairo e Pequim à ação, com as conversas sobre os ODM e os ODS, o que realmente ajudou a promover a saúde sexual e reprodutiva, os direitos e a saúde global nos últimos anos. Se você observar alguns exemplos em Portugal, Islândia, Argentina, muitas leis sobre casamentos entre pessoas do mesmo sexo foram implementadas, no Uruguai, em 2012, eles descriminalizaram as leis do aborto, a China relaxou sua política do filho único e, semelhante a isso, mesmo por meio dos ODS, ao contrário dos ODM, os ODS conseguiram trazer metas e indicadores muito específicos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, que então tivemos todas as conquistas que tivemos porque os defensores da saúde lidam com a oposição que temos agora e a garantia de que mulheres e meninas em todo o mundo o façam ter acesso à saúde e direitos sexuais e reprodutivos.

Garry Aslanyan [00:32:13] Obrigado a ambos por compartilharem suas experiências e perspectivas. Desejo-lhe boa sorte em seus empreendimentos futuros.

Carmen Barroso [00:32:21] Obrigada Obrigado Garry.

Garry Aslanyan [00:32:24] Espero que vocês, nossos ouvintes, tenham gostado dessa conversa tanto quanto eu. Para mim, isso realmente destacou o valor do compartilhamento e do aprendizado entre gerações. Carmen articulou claramente o valor da reflexão. Na saúde global, muitas vezes nos preocupamos em fazer muitas coisas, especialmente porque os desafios são muito significativos. No entanto, fazer uma pausa e refletir sobre o progresso feito por todos nós pode gerar um aprendizado valioso e ajudar os profissionais de saúde globais a não perderem a esperança, mesmo quando o caminho é longo. Dakshitha fez um apelo a todos os profissionais de saúde globais maduros para que se envolvessem em orientação, de forma que a próxima geração possa se apoiar nos ombros dos gigantes que vieram antes deles. No desenvolvimento desse episódio, trabalhamos em estreita colaboração com o HRP, o Programa da OMS sobre saúde da Reprodução Humana. O HRP foi estabelecido em 1972 e tem um histórico notável de apoio e coordenação de pesquisas em escala global. Por exemplo, pesquisas sobre contracepção, aborto, saúde materna e violência contra mulheres. Agradecemos ao HRP por seus conselhos e contribuições sobre este episódio. Para saber mais sobre os tópicos discutidos neste episódio, visite a página do episódio na web, onde você encontrará leituras adicionais, notas de programas e traduções. Não se esqueça de entrar em contato conosco via mídia social, e-mail ou compartilhando uma mensagem de voz com suas reflexões sobre este episódio.

Elisabetta Dessi [00:34:08] O Global Health Matters é produzido pelo TDR, um programa de pesquisa baseado na Organização Mundial da Saúde. Garry Aslanyan é o apresentador e produtor executivo. Lindi Van Niekerk e Obadiah George são produtores técnicos e de conteúdo. A edição, comunicação, divulgação, design de mídia social e web de podcast são possíveis por meio do trabalho de Maki Kitamura, Chris Coze, Elisabetta Dessi, Izabela Suder-Dayao e Chembe Collaborative. O objetivo do Global Health Matters é produzir um fórum para compartilhar perspectivas sobre as principais questões que afetam a saúde global. Envie-nos seus comentários e sugestões por e-mail ou mensagem de voz para TDRpod@who.int e não se esqueça de baixar e assinar onde quer que você obtenha seus podcasts. Obrigado por ouvir.