

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251-1-517 700 Cables: OAU, ADDIS ABABA

CONSELHO EXECUTIVO

Quinta Sessão Ordinária

25 de Junho a 3 de Julho de 2004

Adis Abeba, ETIÓPIA

EX.CL/113 (V)b

**RELATÓRIO DE ACTIVIDADES SOBRE A POSIÇÃO
COMUM AFRICANA SOBRE O FUTURO DA CRIANÇA
(2001): O ESTADO DA CRIANÇA AFRICANA**

**RELATÓRIO DE ACTIVIDADES SOBRE A POSIÇÃO COMUM AFRICANA
SOBRE O FUTURO DA CRIANÇA (2001): O ESTADO DA CRIANÇA
AFRICANA**

Prólogo

As promessas perante as crianças africanas foram inúmeras assim como as obrigações assumidas. Essas obrigações figuram-se na quase universalmente ratificada Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e na Carta Africana sobre os Direitos e Bem Estar da Criança (CADBC). As promessas manifestam-se nas políticas nacionais, incluindo os Planos de Acção Nacionais para as Crianças assim como as Declarações da Cimeira Mundial para Crianças de 1990, a Conferência Internacional sobre a Assistência para as Crianças Africanas (CIACA), organizada pela OUA em 1992, a Posição Comum Africana de 2001 e a Sessão Especial das Nações Unidas sobre Crianças de 2002. As promessas e as metas e os alvos dos países que as promoveram, tinham sido geralmente consistente nos últimos 15 anos. *Para a renascença Africana do século 21, o continente terá que investir nas suas crianças e juventude e garantir que tenham uma boa estreia da vida.* Há já uma consciência generalizada daquilo que ainda é de fazer. Por outro lado, partindo dos éxitos exemplares pode-se adivinhar o alcançável, não-se devendo, nesse caso, esquecer da questão que se levanta: “O que é que se tenha alcançado até à data?”

Este foco intensivo sobre as crianças é plenamente de acordo com as melhores conhecidas metas internacionais de desenvolvimento, isso é aquelas encapsuladas nas Metas do Milénio de Desenvolvimento (MMD) adoptadas na Cimeira Milénia de 2002. De facto, a maioria das MMDs dizem respeito directamente às crianças, e todas elas afectam o futuro das crianças. Por outro lado, as metas do Milénio estão reflectidas nas 21 metas e alvos afins adoptados pela Sessão Especial das Nações Unidas sobre Crianças realizada em 2002, que se encontra incorporada no documento, “World Fit for Children.”

Na sessão no. 72 do Conselho de Ministros da OUA foi adoptada a Decisão CD/Dec. 542 (LXXII) Rev. 1 madatando o antigo Secretário Geral da OUA para elaborar, em consulta com os parceiros relevantes incluindo as organizações da sociedade civil, um Posição Comum Africana para ser submetida à Sessão Especial sobre Crianças da Assembleia Geral das Nações Unidas (SECAGNU). Para a implementação da decisão, foi convocado no Cairo, Egipto, em Maio 2001 com a colaboração com a UNICEF e o Governo egípcio, o Foro Pan-Africano sobre o Futuro de Crianças para delibrar sobre o Esboço da Posição Comum de Africana.

A Posição Comum da Africana foi endorsada na 74º Conselho de Ministros da OUA e da 37º Assembleia dos Chefes de Estado e Governo em LUSACA, ZAMBIA, em Julho 2001. Na Decisão CD/Dec. 584 (LXXIV), O 74º Conselho de Ministros da OUA mandou a Primeira Dama do Egipto, Sra. Don Suzanne Mubarak a apresentar a Posição Comum da África para SECAGNU e garantir que as vozes das Crianças da Africa estejam ouvidas.

Durante a Cimeira de Lusaca de 2001, os Chefes de Estado e Governo também estabeleceram o Comité Africano de 11 Peritos para coordenar e monitorizar a implementação da Carta Africana Sobre os Direitos e Bem Estar da Criança. Apesar de certos constrangimentos logísticos, o comité está a esforçar-se ao máximo para acatar o mandado.

O endorsamento pelos Chefes de Estado e Governo na Assembleia em Lusaca significa que as disposições da Posição Comum de África (PCA) constituem o compromisso padrão específico da OUA/UA com que o progresso do estado das crianças africanas possam ser avaliados.

Foi precisamente para esse fim que a PCA mandatou a UA a empreender, em colaboração com UNICEF e *outros parceiros* a realização dos países Africano da meta por e la fixa, juntamente com os direitos ancorados na CADBC e CDC. Prevê-se que o relatório contenha crianças até a idade de 18 anos, isso é aquelas que geralmente se consideram como “jovens”.

Espera-se que o mecanismo do relatório seja um relatório principal bisanual ou seja o “Estado das Crianças e a Juventude Africana. Isto irá constituir a análise substantiva e rigorosamente baseada sobre evidências da medida em que as crianças e a juventude da África estão a realizar a gama inteira dos direitos estipulados na série dos instrumentos aprovados pelos governos africanos, e a medida com que os governos africanos acatam as suas obrigações no quadro desses instrumentos. Avaliará também até que ponto é que os doadores estão fiéis dos compromissos que repetidamente tinham feito.

O relatório bisanual será conjuntamente apresentado pela UA e UNICEF à Cimeira Anual da União Africana. Para acatar as obrigações, decidiu-se conjuntamente que se formule um breve relatório preliminar para a cimeira, consistindo em:

- A. Um panorama relativamente breve do estado das crianças africanas neste momento, sintetizando as mais recentes informações;
- B. Um secção especial destacando três pontos chaves de maior preocupação: a educação de raparigas, crianças órfãos da SIDA e a malária;
- C. Uma declaração conclusiva indicando o caminho a frente;

INTRODUÇÃO

A África irá encarar desafios significativos se os compromissos tanto dos governos africanos como da comunidade internacional vierem a ter oportunidade de serem uma realidade. As generalizações sobre um continente tão diverso como a África terão, naturalmente, que ser mais rigorosas. Sem dúvida alguma, tem-se verificado alguns progressos em certos sectores de alguns países e em muitas comunidades. A quase erradicação do pólio e o dracunculo, a iodização do sal, o melhoramento das leis relacionadas com as crianças e o sistema da justiça juvenil, as reformas na campo do ensino e a saúde pública a maneira sustentável com que se tenta gerir as fontes de água potável, iniciativas para alargar a instrução primária, a recuperação dinâmica no período pos-conflito - estes são todos aspectos em que a África registou êxitos. Além disso, o factor dinâmico dos êxitos registados praticamente em todos os aspectos de desenvolvimento não era tanto o fundo que se gastou como a presença maciça da direcção política no trabalho da mobilização das famílias e as sociedades civis.

Por outro lado, muitos aspectos do livro do balanço são perturbantes. Os problemas que permanentemente atormentam e até às vezes esmagam muitos estados africanos e uma *profunda e bem espalhada pobreza, a SIDA e a Malária*, mal-nutrição e subnutrição, deslocamento interno de populações, seca, serviços arruinados, infraestrutura deteriorada, baixa receita pública, a situação inferior das mulheres, negação dos problemas, corrupção, e a malgovernância e as suas consequências. Todos esses problemas e mais estão ainda mais exacerbados por conflitos internos violentos e agravados em muitos países africanos pelos problemas políticos, económicos, sociais e/ou culturais. Em consequência a questão da sobrevivência continua a ser uma luta continua para todos os africanos através do continente e, como não deixaria de ser, as mulheres e as crianças dos ambos os sexos encarando as mais severas desgraças.

Enquanto que um crescente número de países veio a gozar uma situação política bem estável, que é um requisito para melhor enfrentar estes desafios. Conflitos de grande ou pequena escala continuam de enfraquecer todas as áreas do continente, tudo isso no meio de uma situação em que muitos países se transformaram recentemente com consequência imprevisíveis.

Governos estáveis e um fim de conflitos são as condições essenciais para fazer frente com os problemas de África. Mas isso não quer dizer que essas condições por si são suficientes. A estabilidade dum governo não implica, necessariamente, boa governança. A estabilidade em governo nem sempre se manifesta num crescimento económico sustentável, já para não falar da introdução dum politica mais progressiva e justa? Constrangimentos significativos, não menos o nível da tolerância das instituições financeiras, limitam as opções dos governos africanos. A dependência das forças externas fora de qualquer influência nacional ainda continua ser notável. A maioria das economias da África estão sobrecarregadas com défices fiscais e dívidas externas, cujo serviço chupa mais verbas dos que se destinam para os serviços nacionais da saúde ou o ensino.

Em muitas partes do continente, a seca, SIDA, malária causam grandes estragos ao planos governamentais, nenhuma das quais é um fenómeno natural. Enquanto que a seca está sempre exacerbada pela degradação ecológica, a propagação da SIDA depende do controlo humano. A devastação da infra-estrutura física invariavelmente causada pelos conflitos armados sai muito cara, como também é difícil de substituir ou reparar; é sempre mais fácil e sai mais barato destruir de que construir. Pode-se dizer, neste caso que um conflito é um factor que transforma um país *do estado de subdesenvolvimento a um estado subdesenvolvente*. Infelizmente, casos desta natureza não são poucos em África.

Há africanos que vivem confortavelmente, e mesmo opulentemente, em toda a parte do continente. Mas apesar disso muitos países africanos estão demasiadamente pobres, subdesenvolvidos, ameaçados pela insegurança alimentar e com a mão de obra inadequadamente treinada. Este é a vida ao nível rotina. Mas quando esta rotina estiver quebrada por uma crise de qualquer natureza, digamos seca, inundação, uma onda de retornados, liderança destrutiva, conflitos armados com todas as suas consequências, eclosão de uma epidemia, é então a altura em que o difícil se torna ao intratável.

Estas maldições estão, neste momento, a assolar a África, nenhuma delas, porém, tão terrível e disruptiva como o pandémico da SIDA. A SIDA é, evidentemente um desastre para todos, mas o seu impacto sobre as crianças é tal vez o mais piedoso que se possa imaginar. A SIDA criou vítimas que requerem apoios periódicos de vários tipos: famílias de chefia viúva, famílias chefiadas por idosos, camponeses incapazes de sustentar-se, muito menos cultivar para exportar. Não há nenhum grupo mais vulnerável que as crianças. Este relatório volta mais que uma vez a esse desafio mortal, que é a SIDA.

PARTE A: A CONDIÇÃO DAS CRIANÇAS E A JUVENTUDE DE AFRICA

1. Pobreza e Privação em Africa

Segundo um relatório da Comissão Económica para a África das Nações Unidas, CEA/ONU de Maio de 2004, cerca de 300 milhões vivem em pobreza em Africa. Esta cifra tende de chegar a 400 milhões ou mais no ano 2015. A África se está a empobrecer cada vez mais! O nível da pobreza no continente atingiu 43% no decorrer dos últimos dez anos, com as mulheres constituindo 80% das pessoas que vivem com menos de um dólar por dia. Esta situação foi ainda mais exacerbada pela distribuição desigual de recursos entre homens e mulheres e pelo ritmo crescente da propagação da SIDA, especialmente entre as mulheres e raparigas. Dado o facto que as mulheres disponibilizam 70% dos alimentos e constituem dois-terços da produção, a gravidade da situação não é exagerada.

O Banco Mundial calcula que as economias africanas precisam de crescer com o ritmo anual de 5% para impedir que o nível da pobreza de Africa não deteriore ainda mais. Se a meta é de reduzir o número dos que vivem a baixo do nível da pobreza por 50%, como aliás é o objectivo das Metas de Desenvolvimento Milenário (MDM) não só precisam as economias de crescer por uma taxa de crescimento de pelo menos de 7% como também a distribuição de recursos terá que ser mais equitativa. A

CEA/ONU calcula que só 4 países dos 53 do continente estão em condições de alcançar a meta da redução de pobreza prevista na MDM.

2. **Pobreza de Crianças em África**

Foram recentemente publicados novos dados importantes sobre a escala e natureza da pobreza de crianças em África. Um estudo realizado em Outubro de 2003 com o patrocínio do UNICEF, intitulado “CHILD POVERTY IN THE DEVELOPING WORLD” esclarece os aspectos frouxos e chocantes.

Figuram-se no estudo duas categorias-chaves: *Pobreza absoluta*, isto é, crianças severamente privadas de duas ou mais necessidades humanas e a *privação severa*, isto é, crianças privadas de uma ou mais necessidades humanas. O estudo indentifica sete necessidades humanas: Alimentos, água potável, facilidades sanitárias, saúde, abrigo, educação e acesso à informação.

A conclusão mostrou que na realidade, dois/terços das todas as crianças da África sub-sahariana ou seja 65%, vivem em pobreza absoluta; em termos reais 207 milhões raparigas e rapazes de África. Isto é a maior taxa no mundo e sul-Ásia em segundo e último lugar tinha uma taxa de pobreza absoluta de 59%. As crianças residentes nas zonas rurais estão mais expostas à pobreza absoluta que as crianças das zonas urbanas. A taxa da pobreza absoluta é de 78% e 25% respectivamente. Não se deve tomar a taxa aparentemente reduzida com satisfação, pois em termos reais isso constitui já dezenas de milhões de crianças urbanas condenadas a levar uma vida de pobreza absoluta.

No que diz respeito à privação severa das necessidades humanas, a taxa da África sub-sahariana é de 80%. Mais uma vez, as crianças rurais com uma taxa de 90%, um nível de privação muito mais elevado de que as crianças urbanas. Em África do Norte onde o nível de desenvolvimento é, geralmente mais alto de que na África sub-sahariana, a taxa da privação severa é, todavia, de 82%, não muito melhor da taxa da África sub-sahariana. (os dados também incluem os países do Médio Oriente.).

Dos sete parâmetros da pobreza absoluta e privação severa, a África sub-sahariana mantém a taxa mais elevada do mundo em quatro delas. Mais que a metade das crianças dos países da África sub-sahariana (198 milhões) estão severamente privados de abrigos e privados de água (167 milhões). Para permenorizar os dados, 73% das crianças rurais da região e 28% das dos centros urbanos estão privados de abrigo, constituindo assim as crianças mais privadas do mundo. 30% deles estão severamente privados em termos de ensino, 27% em termos da saúde. Na África do Norte (incluindo o Médio Oriente) as meninas estão três vezes mais prováveis que os rapazes de estarem privadas do direito de frequentar a escolas primária e secundária. Em três necessidades básicas humanas, a África sub-sahariana está em frente da Ásia do sul, embora os dados da região ainda não estejam universalmente aceites: 37% severamente privados de facilidades sanitárias, 39% de acesso a informação e 18% de alimentos.

Como sempre, as generalizações que se fazem sobre a África exigem mais cautela. Há taxas da pobreza absoluta e a privação severa significativamente diferentes entre as zonas rurais e urbanas, entre rapazes e meninas entre a África sub-sahariana e a África do Norte e mesmo entre os países de África sub-sahariana. A lição que se tira disso é que as políticas e estratégias para a redução da pobreza absoluta e a taxa da privação severa têm que tomar em consideração as condições locais, já que a África, à custa de grandes desilusões ao longo dum quarto de século, que uma só solução para todos os problemas não é solução nenhuma.

3. **Avaluações, 2001 e 2004**

a) A Cimeira Mundial para as Crianças e o Plano de Acção: O Balanço

Faz-se avaliações nos anos recentes dos cadastros dos doadores para verificar se os doadores cumpriram as obrigações assumidos repetidamente para o desenvolvimento africano. Os resultados são longe de serem lisonjeadores. Com a excepção de alguns países da Europa do Norte, todos os países doadores não cumpriram as promessas solenemente feitas em prol do desenvolvimento africano. Em cada ano, em cada conferência, em cada declaração, os países ricos prometeram assistências relacionadas, por exemplo com ajuda directa, comércio, subsídios, investimentos, alívio de dívida, etc. e tanto prometeram e tanto falharam.

Qual é o cadastro africano? Todos os países africanos (excepto Somália) ratificaram a CDC. Todos os países africanos adoptaram a Carta Africana sobre os Direitos e o Bem Estar da Criança (CADBC) Correspondendo mais ou menos com a Africanização da CDC, embora só 33 países a tenham ratificado. Na Cimeira Mundial para Crianças (CMC) de 1990 foi aprovada uma Declaração Mundial e formulou-se um plano de Acção para implementação. Os líderes africanos, entre outros, comprometeram-se a uma série de metas em prol das crianças de África que iriam ser realidades depois de dez anos: reduzir a taxa de mortalidade de crianças de menos de 5 anos, reduzir a taxa de mortalidade materna, reduzir a malnutrição, disponibilizar a água potável a todos, disponibilizar serviços sanitários, proporcionar acesso universal ao ensino básico, reduzir analfabetismo adulto (e especialmente entre mulheres) e protecção de crianças contra conflitos armados. Acordou-se que estes eram metas atingíveis.

No ano 2001, o Foro Pan-Africano sobre o Futuro de Crianças acordou a formulação da Posição Comum Africana que está detalhada num documento intitulado *Africa Fit for Children*. O documento fez, no anexo, uma avaliação das aderências dos governos africanos às obrigações que eles solenemente assumiram tanto na CDC como na CADBC, assim como no plano de Acção da Cimeira Mundial para crianças. A avaliação era bem castigante. Onze anos depois de ter feito essas promessas, concluíram, “Por toda parte da África” as metas alcançáveis não foram alcançadas. “Registou-se ganhos significativos nalguns países e nalguns sectores mas reveses em muitos países em muitos sectores”.

Os dirigentes da África comprometeram-se a dar seguimento a uma série de acções indicadas no Plano de Acção para a Implementação da Declaração Mundial; a avaliação então concentrou-se sobre estes: a formulação de programas nacionais de

acção a fim de implementar compromissos já assumidos, a re-examinação de programas e políticas a fim de outorgar máxima prioridade ao bem estar de crianças; a re-examinação do orçamento nacional para o mesmo fim, etc. “Mais uma vez o balanço tem sido desagredável. Um progresso significativo tinha sido alcançado nalguns países e nalguns casos mas não foram levadas a cabo por governos africanos ou têm sido empreendidas puramente em termos nominais com praticamente nenhum impacto na atribuição de verbas, na formulação da política ou ações relativamente às crianças”.

A conclusão geral foi sem rodeios. “O balanço geral da implementação do plano de Acção da CMC e o esforço de conseguir as metas da Declaração Mundial tem sido relativamente mais fraco em Africa que em outras regiões do mundo, a despeito da participação entusiastica dos dirigentes africanos na CMC e alacridade com que os governos africanos aceitaram a CDC”. A mordedura desta avaliação picou ainda mais, pois foram excluidas as metas que eram dependents da assistência externa que, como de costume, nunca mais aparecem. As metas para as quais os doadores se comprometeram mais nunca mais se preocuparam incluem a educação primária livre e universal, a redução da desigualdade entre rapazes e meninas na matéria da educação, abolição das manifestações perigosas da cultura tradicional que são especialmente prejudiciais às mulheres e finalmente a redução do trabalho juvenil e tráfico das crianças.

Qual foi a causa deste balanço geral frustrante? pergunta a *Africa Fit for Children*. Será que factores imprevistos tal como a SIDA e outros pandémicos, doenças relacionadas com a higiene, sanidade e abrigo, conflitos, desastre natural, a queda do preço dos produtos exportados tenham contribuido a frustração dos objectivos enumerados na CMC? Será que a falta da vontade política da parte da direcção política e/ou corrupção, má-governância tenham impedido progresso? Acaso, estavam os dirigentes africanos genuinamente sérios quando se comprometeram à implementação os objectivos do Plano de Acção da CMC, CADBC e a CDC? pergunta o estudo assaz bruscamente. Seja como for a razão, a verdade é que nem os objectivos da Declaração Mundial, nem os planos de Acção da CMC, chegaram a ser implementados numa ou outra forma.

b) **Reverendo o balance geral**

Foi precisamente há três anos. E realisticamente , não se podia esperar uma mudança dramática num período tão curto. Seria, em tudo caso, razoável perguntar se pelo menos algum progresso tenha sido alcançado no sentido de adiantar o continente à meta tão almejada pelos seus dirigentes. Pergunta-se se o quadro de resultados mudou de uma maneira palpável em luz da avaliação negativa de progresso na década anterior. Essas são as perguntas em que a primeira parte deste curto relatório se debruça.

Estruturalmente, o relatório segue os cinco campos principais expostos no Plano de Acção do AFRICA FIT FOR CHILDREN. Curtas perspectivas serão apresentadas sobre o bem-estar da criança, SIDA, educação, protecção da criança, e a participação da criança. As conclusões repercutem exatamente aquelas que estão acima resumidas em 2001. Enquanto progressos muito modestos foram alcançados

por muitos países e em muitos sectores, pouco progresso foi alcançado por muitos países e em muitos sectores. Não é de negar que por toda parte do continente, as organizações sub-regionais, as agências das Nações Unidas têm lançado inúmeras iniciativas que visam aos objectivos dos cinco campos acordados. Relatórios detalhados destacando estes esforços são disponíveis. “*Success stories*” também há por toda parte do continente.

Na Africa do norte, por exemplo, os estados foram capazes de conseguir e sustentar progressos na área do direito da criança, irrespectivamente das receitas nacionais. A situação de nutrição e imunização melhorou-se visivelmente, contribuindo assim para a redução da taxa de mortalidade de crianças de menos de cinco anos de idade e aumentando a frequência escolar, especialmente por parte de raparigas. Espera-se que a Tunésia, em especial, possa atingir sete de oito metas das Metas de Desenvolvimento do Milénio (MDM), sendo só a taxa da mortalidade maternal que ainda está em dúvidas. Mais actividades estão em planeamento na região. Em Maio deste ano, a Cimeira da Liga dos Estados Arabes (a metade dos países membros da qual são africanos) passou uma resolução sobre os Direitos da Criança que foca sobre esforços de desenvolvimento para o alcance de metas programáticas. A Cimeira adoptou um plano regional que visa a realização de metos globais para crianças no ano 2015. O plano exige que os países membros formulem planos nacionais de acção que atribuem verbas para conseguir as condições mínimas para as crianças da região.

Contudo, apesar de tais iniciativas produtivas, a realidade é que nenhuma sub-região do continente esta imuna de sérios desafios. Algumas estão, naturalmente, em piores condições que as outras. Dos 175 países que estão no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do PNUD de 2003, as últimas 25 da lista estão em África sub-sahariana. Como também são os 38 das 46 no fim da lista IDH. Uma recente recensão crítica dos países da ECOWAS embarcando 15 nações constituindo quase um terço da Africa, chegou a uma conclusão que a região de ECOWAS é sem dúvida a peor no mundo respectivamente à situação de crianças, onde o respeito do direito de crianças se encontra ao nível ínfimo e onde os progressos no caminho de realizar os objectivos da CMC são insignificantes. Quanto à Africa austral, esta neste momento a encarar talvez a peor situação no mundo na material da SIDA, com as consequências que só agora se fizeram sentir. Para demasiadamente muitas crianças africanas, a vida não é só bruta, feia e curta como também é, ainda mais curta, feia, desesperada e menos realizante daquela dos seus parentes. Uma mera sobrevivência é uma luta continua.

Estes não eram os resultados antecipados aquando a adopção apoteótica da CDC, CADBC, Declaração Mandial, e o plano de Acção da CMC.

4. A Implementação do plano de Acção da Declaração do Cairo

Secção 1. Aumentar as possibilidades da vida

“Pedimos insistentemente aos nossos governos que tomem medidas para garantir que todas a criança em Africa comece bem a vida, que cresça e desenvolva num ambiente amigo às crianças – ambiente de amor, acolhimento, paz, segurança e dignidade” Africa Fit for Children” parag. 27.

Desenvolvimento ao nível de infância. Os peritos estão de acordo que as crianças crescem saudavelmente melhor ajustadas e mais intelectualmente desenvolvidas, se lhes for dado um bom começo da vida. Um investimento durante a fase de infância pode, ao mínimo, garantir a sobrevivência da criança. Optimamente, garante que ela se desenvolva e esteja social, emocional, cognitivamente preparada para a escola. O melhor desenvolvimento desta etapa da idade requer uma série de intervenções – da saúde, nutrição, água, sanidade, cuidado psico-social, educação rudimentar e protecção – todos aplicados ao mesmo tempo. Não há dúvida que este é um regime muito exigente que nem sequer nos países ricos do munda há muito que tenham aplicado o método duma maneira compreensiva.

Evidentemente, tanto a disponibilização dos apoio requeridos como a tarefa da coordenação têm sido um desafio tão fomidável que só um punhado de países africanos é que conseguiu responder efectivamente ao desafio. Em primeiro lugar, se não há um boa quantidade de agua potável para a própria comunidade, dificilmente se poderá aplicar a intervenção às crianças e aos jovens. Além disso, há uma escassez inquietante de capacidade de aplicar as tais intervenções. Finalmente, por muitos que sejam as conferências e foros, por muitos que sejam os mecanismos nacionais para coordenação da infância, a verdade é que a própria importância do desenvolvimento da fase da infância não está ainda internalizada por muitos dirigentes africanos. As prioridades são múltiplas mas há falta de priorizá-las. O próprio conceito não está ainda conhecido na maior parte do continente e poucos casos há de estruturas e programas integradas.

Imunização: O progresso alcançado na prevenção das doenças preventíveis tem sido errático. Em muitos países a cobertura da imunização que muitas vezes não ultrapassa 60% das crianças é menos que 80% da prevalência dos meados da última década. Mesmo nos países de África de Notre, muitas centenas de milhares de crianças não estão protegidos contra serampo. A fome e epidemias tal como a meningite, cólera e a febre amarela ocorrem com muita frequência, e capacidade nacional de resposta à estas emergencias recorrentes é geralmente muito reduzida. Por outro lado, conseguiu-se progressos no controlo de pólio por intermédio da imunização massiva, podendo dizer que a doença poderá ser erradicada no futuro não muito longe.

Enquanto que em certas partes do continente se conseguiu na área da Imunização Plus, perduram ainda os obstáculos na tarefa de expandir o raio de acção da imunização rotina. Eis algumas da causa impeditivas: Escassez de fundos, escassez de pessoal adequado, inconsistência no fornecimento da vacinas, sistema não fiável de despachar lixos, e o desafio de consolidar a planificação e monitorio ao

nível distrital. É importante adequar fornecimentos com custo reduzido e garantir que o governo e o público saibam que estes fornecimentos são efectivos e sem perigo para a saúde. A introdução de novas vacinas requer investimento da parte do sector privado na capacidade de satisfazer procura e mais fundos no futuro.

Mortalidade Materna

Segundo os dados da CEA, a condição da Mortalidade Materna está bastante preocupante com uma proporção de 940 óbitos em cada 100,000 partos. Há naturalmente uma disparidade muito grande de país a país como é o caso, por exemplo, do Gana 214 e da Serra Leoa 1800 em cada 100,000 partos. Hemorragia, hipertensão e parto por cordeiros são entre as principais causas da mortalidade materna. Deficiência nutricional, condição fraca da saúde, trabalho duro na casa ou fora da casa, gravidez cedo, frequente e tardia; acesso limitado aos cuidados prenatais e obstétricos são também factores contribuintes, e estes podem ainda ser agravados pela falta de pessoal habilitada nos centros de saúde. Mortalidade no período da gravidez e no parto é 100 vezes mais provável de que nos países ricos membros da OCDE [organização para cooperação e desenvolvimento económico]. O continente está longe de conseguir a Meta de Desenvolvimento do Milénio (MDM) de reduzir antes do ano 2015 a proporção da Mortalidade Materna de 1990 por três quartos. Estados Membros, a OMS, a Comissão da UA e outros parceiros estão a colaborar no esforço de reduzir a morbilidade e mortalidade materna e neonatal em África.

Mortalidade Infantil: Por um lado, a África sub-sahariana fez algum progresso em reduzir a mortalidade infantil. Por outro, conseguir a Meta do Desenvolvimento do Milénio (MDM) levaria não menos que 150 anos se o esforço continuar com ritmo actual, muitíssimo mais que o tempo previsto na MDM. De 50 países no mundo com a mais elevada taxa de mortalidade entre as crianças de menos de 5 anos, 36 encontram-se em África. No 1992 a região da ECOWAS foi o mais sobrecarregada neste aspecto. Embora a situação da mortalidade de crianças de menos de 5 anos tivesse melhorado num grande número de países mas, devido a baixo ponto de partida, so com um progresso com os ritmos excepcionais é que se pode aproximar-se à meta. Mas isso não está a acontecer, infelizmente. Pelo contrário, devido à alta prevalência da SIDA, registou-se em alguns países um crescimento de mais que 10% na mortalidade infantil.

Em comparação com África sub-sahariana, os estados da África do norte registaram bons resultados na garantia dos direitos básicos da criança para sobreviver e desenvolver. Con seguiram também reduzir dramaticamente desde o período da independência a mortalidade de crianças de menos de 5 anos e a mortalidade infantil em geral. Mesmo assim, embora as estatísticas da África do Norte estejam ao nível dos países da Liga Árabe, metade dos quais estão em África, um meio milhão de crianças morre anualmente antes de atingir um ano de idade.

Por toda parte do continente, há vastas discrepâncias em níveis da mortalidade infantil. Por outras palavras, crianças das famílias modestas são as mais vulneráveis. Na média, o risco da morte é duas vezes mais nas famílias modestas de que as famílias ricas. Isto não é de estranhar. A mortalidade infantil tem muitas causas directas:

Doenças associadas com desnutrição, infeções respiratórias agudas e a diarreia são os principais. E não há prova ainda que estas doenças estão a diminuir.

Segurança alimentar: A MDM deveria reduzir por 50% a proporção de pessoas que sofrem da fome. Pelo ritmo actual, a África sub-sahariana só pode atingir a meta no ano 2165, i.e. um século e meio depois da data alva. Na África austral, a situação está agravada tanto pela prevalência da SIDA – a maior do mundo – como pela governança. Consequentemente, a situação das mulheres e crianças e especialmente aquela das comunidades vulneráveis tais como órfãos continua ser crítica. Na África ocidental e central o nível da prevalência da desnutrição das crianças é extremamente alta, de facto o segundo mais alto do mundo depois da Ásia central e do sul. As taxas são geralmente mais altas nos países na região. Em tudo, 10% de todas as crianças de menos de 5 anos estão a sofrer da desnutrição e mais que um quarto sofre de desnutrição moderada. Quase todas de menos de 5 anos da idade estão atrofiadas, 17% das quais gravemente. Sete milhões de crianças nos estados árabes estão deficientemente alimentados.

A incapacidade em toda parte do continente de combater seriamente a degradação ambiental, retardou significativamente a busca da segurança alimentar.

A correlação entre a SIDA e a insegurança alimentar em África é já um facto consumado. Uma investigação científica publicada em Maio de 2004 revela que a SIDA tem efeitos assoladores nesta área como nas outras. Calcula-se sete milhões de agricultores morreram da SIDA no continente inteiro, reduzindo assim a produção alimentar significativamente. Não se esquecer também que a doença roba os agricultores da sua energia física. Consequentemente, as famílias vêm-se forçadas a reduzir a qualidade e quantidade das suas refeições e assim comprometer o seu próprio bem estar para se fazer frente à pressão financeira que o cuidado aos doentes encarece.

A Promoção da Saúde: Muitos países africanos promovem campanhas da “Semana da Saúde de Crianças” que incluem tais actividades como, por exemplo, a vacinação contra o sarampo, a suplementação da vitamina A, como também a promoção da amamentação, monitorio de crescimento e a distribuição de mosquiteiros. Muitos países doadores, as agências da ONU e a Iniciativa Micronutriente, patrocinam a campanha. Deve-se dizer que a campanha contra deficiência de micronutrientes já registou progressos substanciais, com o consumo de sal iodizado estando generalizado em toda África.

Secção II, Vencendo a SIDA

“A África terá que vencer a SIDA a fim de realizar o direito das crianças de sobreviver e desenvolver-se” Africa Fit for Children Parágrafo 28.

A pandemia da SIDA tem estado o foco principal de todas as discussões e todas as estratégias do desenvolvimento africano. Produz-se uma vasta quantidade de relatórios sobre todas as facetas da SIDA. As conferências, “Workshops” e seminários sobre a SIDA parecem de nunca mais acabarem. Cada Governo doador, cada agência internacional doadora, inúmeras ONGs grandes e pequenas, muitas das agências da

ONU, grandes fundações privadas, em fim, o mundo parece estar no meio de uma campanha global levada a cabo em milhares de maneiras. Mas aí! Por muito que se tenha feito, a doença ainda continua indómita. A África sub-sahariana, com 10% da população do mundo tem 70% dos caso da SIDA do Mundo, 80% da sua taxa de mortalidade, e 90% dos seus órfãos.

Tragicamente, nenhuns dos programas da prevenção que se estão a implementar em muitas partes tenham registado exitos palpáveis em reduzir a transmissão da SIDA. Com excepção do Uganda, as políticas nacionais que visam à prevenção da SIDA foram uma falência, e não há ainda um consenso de como o programa do Uganda conseguiu registar resultados positivos.

Enquanto que a SIDA é um problema gigantesco para o continente inteiro, é especialmente problemático para a África sub-sahariana, e dentro desta região, para a África austral. A África austral tem a maior incidência da infecção no mundo no que respeita às mulheres e aos jovens. As crianças da África austral só podem contar hoje em dia com uma vida muita mais curta que a vida dos avos, um fenómeno sem paralelo no mundo. Um relatório de Maio de 2004 sobre a África do Sul revetou que mais de 700,000 crianças até 14 anos de idade estão a viver com a SIDA. O relatório sublinha que as crianças correm um risco maior de que se tinha pensado. 54% das crianças entre 2 e 14 anos de idade estão HIV/SIDA positivos, quase idêntico com a taxa da população inteira. Mas entre as crianças entre 2 e 9 anos de 6,7%. Acredita-se que os miudos contrairam a infecção das suas mães. Os mais velhos contrairam na através de abuso sexual, revelando assim a terrível realidade do lado tenebroso da vida sul-africana.

Já com 20 anos de existência e com biliões de dólares gastos para de algum modo fazer pente com a doença, só agora é que se começou de aperceber-se da consequência de grande alcance da doença. No caso de muitas epidemias há sempre a certeza de que serão conquistadas algum dia e que os danos se acabarão. Com a SIDA nenhuma perspectiva do fim, e mesmo por ventura venha ser debelada algum dia, as ramificações continuarão, por muitas gerações ser sentidas em termos dos defuntos, os sofrimentos, e os reveses que os esforços de desenvolvimento tiveram que sofrer. O relatório da OMS do Maio de 2004 frisa que o custo económico e social da SIDA parece ter sido subestimado em muitos países. Embora a linguagem apocalíptica não fosse vulgar em relatórios desta natureza, a OMS achou aconselhável advertir que alguns países africanos poderão na realidade encarar a possibilidade do colapso económico se a epidemia não for controlada. A SIDA está a matar as pessoas que fazem falta a sociedade: médicos, professores, juizes, agricultores, mineiros, parteiras, oficiais da polícia, peritos informáticos.

Trinta milhões de pessoas na África sub-sahariana estão neste momento HIV positivos, quase 60% das quais sendo mulheres. Na África austral, cerca um quarto de todos adultos vivem com o vírus, quer dizer que a maioria dos jovens de hoje entre 11 – 20 tem mais probabilidade de contrair HIV e morrer durante a vida dos adultos. Quase 4 milhões de africanos precisam a terapia anti-retroviral (ARV) que significativamente aumenta a expectativa da vida e funcionamento normal. Mas neste momento é acessível só a 3% das pessoas que o necessitam, ou seja 150,000 pessoas. A SIDA está-se a fazer sentir negativamente em todos os aspectos da vida: Baixa

produtividade agrícola, a taxa acelerada de mortalidade de professores, os pobres ainda empobrecidos, funcionários dos estados observar as suas capacidades descer em voo picado, os exércitos perdendo as tropas fisicamente aptas que poderiam servir como capacetes azuis nas missões da paz, os serviços de saúde deteriorando ainda mais com a infecção dos próprios profissionais de saúde. Uma projecção de Maio 2004 feita por um economista de saúde junto ao Fundo Populacional das Nações Unidas indica que a Nigéria, o maior estado africano, irá, em breve, presenciar a encolha da sua economia por 20%, por causa da SIDA. Parece difícil exagerar o alcance e a dimensão do desastre.

Pelo contrário, a pandemia não constitui ainda um problema sério na África do Norte, embora existam ameaças para os grupos de alto risco. O maior desafio reside na mobilidade populacional entre os respectivos países e entre as regiões. A tal chamada “Iniciativa de Tamanrasset” é precisamente para focar neste assunto de mobilidade populacional.

Nota-se que está-se a fazer progressos em várias áreas do combate à pandemia. Adequirir fundos para programas contra SIDA já não é difícil. Com o preço do medicamento da ARV tão dramaticamente reduzido, a disponibilização deste torna cada vez menos difícil. A Organização Mundial da Saúde lançou a sua campanha de “3x5”, para disponibilizar o tratamento para 3 milhões de pessoas antes do ano 2005; a maioria dos beneficiários estão em África. Há receios, porém, que os fundos que até a data se têm destinado ao desenvolvimento poderão ser revertidos a favor do combate contra a SIDA, desfavorecendo ainda mais as áreas de desenvolvimento descritas no presente relatório.

Mas em termos de prevenção, o melhor meio pode servir de espada de dois gumes. A África sabe perfeitamente a maneira mais segura de combater a transmissão do vírus: O uso do condom. Mas acontece que os próprios homens que sabem perfeitamente bem como é que se pode contrair ou transmitir a doença recusam-se de usar o condom. Na África sub-sahariana, quem tem culpa na transmissão da doença são precisamente tais homens que bruscamente abusam da sua posição de poder em relação às mulheres em termos de sexo.

Por conseguinte, aparece um fenómeno de desequilíbrio em que há mais casos da SIDA entre as mulheres que entre os homens. Peor ainda, a sua vulnerabilidade vai aumentando. Uma investigação no Maio de 2004, revelou que dos jovens sul Africanos positivos de HIV, 77% eram moças. O que é inquietante é que a dois terços das moças nunca lhes tinha passado pela cabeça que poderiam contrair a SIDA. Quase uma em cada quatro moças de 20-24 anos de idade é positiva enquanto a proporção para rapazes da mesma idade é um a cada 14. A desigualdade está também reflectida ao nível da programação; A UN AIDS, isto é, a agência da ONU para os assuntos da SIDA, tinha dito uma vez que às mulheres foi lhes negado o direito de gozar, igual aos homens, o direito ao acesso às iniciativas de tratamento e prevenção. E pediu que a prática fosse abandonada.

Uma “funding” massiva estrangeira não deve ser considerada como uma panaceia. A muitos governos africanos faltam-lhes, entre outras coisas, a utilização efectiva de fundos. Tomemos como exemplo o programa do Banco Mundial para a

iniciativa contra SIDA (conhecido pela designação MAP). O MAP desembolsou uma quantia de 800 milhões de dólares para os programas anti-SIDA no período entre 2001 e 2003 mas o que se gastou foi menos que 15%.

Há aqui um ponto complementar que não se deve esquecer-se. Inevitavelmente, há nestes casos a tentação da parte dos beneficiários de permitir o doador a formular o programa que ele iria financiar. Uma lição que se aprendeu tanto da história da assistência estrangeira como também das iniciativas da SIDA é a importância de começar com programas localmente elaborados, com fundos localmente angariados, especialmente dos que estão com o vírus. Daí então pode-se ir gradualmente ampliando o projecto, em vez de estar a desenhar um grande esboço proveniente do estrangeiro.

Ao mesmo tempo as causas multisectorais que conduzem à vulnerabilidade à SIDA devem ser reconhecidos e respondidos. Pobreza, conflitos, falta da segurança alimentar, migração, urbanização rápida, desemprego, educação inadequada, estes são factores de risco da SIDA. São ao mesmo tempo desafios críticos que a África terá que responder efectivamente.

Secção III. Realizando o direito para Educação.

“Educação é um direito básico que permite cada criança a desenvolver ao máximo as suas potencialidades” Africa Fit For Children, parag. 29.

A Educação é ao mesmo tempo o direito da cada criança e um meio chave para desenvolvimento. A educação de moças veio a ser um ponto cardinal entre aqueles que mais se interessam aos assuntos da educação, daqui então o motivo porque o presente relatório dedica um espaço extenso ao assunto. Merece frisar aqui a verdade fundamental que os colegas masculinos seriam também beneficiários de uma política de educação feminina interpretada em acção. Outros aspectos de educação em África também estão abordados nesta secção.

A partir da conferência Mundial sob a “Educação para Todos” que teve lugar em 1990 em Jomtien, Tailândia, a Educação Universal Primária (EUP) tem sido a meta de todos os países africanos. Finalmente, tomou-se conhecimento do facto que a qualidade de educação é também um factor tão importante como o número dos estudantes. No seu Quadro para a Acção, o Foro Mundial de Educação, que teve lugar em Dakar, no Senegal, em 2000 passou uma resolução que dizia assim: “Assegurar que todas as crianças, especialmente moças e crianças em circunstâncias difíceis tenham acesso a escola primária obrigatória, que dê uma educação de boa qualidade gratuitamente.” Infelizmente não há ainda nenhuma parte de África que tenha conseguido essa meta. Os progressos na educação estão lentos e ainda atrasadas em comparação com o resto do mundo subdesenvolvido. Há muitas crianças que não vão à escola ou não completaram a Primária ou Secundária. Falando da MDM, o ministro da Educação da Nigéria disse em Abril de 2004 “É simplesmente impossível para o país atingir a meta de 2015 de Educação Para Todos”.

Ensino Primário

Em Maio de 2004 UNESCO deu uma declaração em que dizia que o número de alunos africanos na escola primária no ano 2001 era 106 milhões. Mas, se isso é no quadro da EPU (Educação Primária e Universal) então a cifra devia ser 180 milhões. Isso queria dizer não só a construção de facilidades físicas como também a formação e emprego de professores, duplicando, triplicando e até quaduplicando os conforme a necessidade da subregião. Mas a verdade no terreno em África de hoje é que em muitos países menos de 50% dos professores têm a qualificação para ensinar.

De facto, a “*performance*” da Primária em muitos países do continente é muito fraco. Em muitos países de África quase a metade dos alunos da Primária nunca chega completar a 5ª classe, e muitos deles regressam ao seu estado de analfabetos. Só poucos da 4ª classe é que estão ao nível da quarta. Nos países que ainda estão em conflitos ou acabaram de sair deles, as escolas, como alias as outras infra-estruturas estão assoladas, não-se podendo falar de escolaridade propriamente dita. Mas mesmo em países que nunca tiveram tais problemas em consequência da SIDA, criou-se o fenómeno do orfandade e de famílias chefiadas por crianças. Tudo isso tem o seu contributo para dificultar e mesmo impossibilitar o esforço de atingir a meta. Alguns países ainda exigem propinas, como é o caso no Kenya. Mesmo os doadores que estão a favor da implementação da Educação Primária e Obrigatória nunca cumpriram plenamente as obrigações repetidamente assumidas. Finalmente, a pobreza é, no fim de contas, o factor principal que impede progresso no sector educacional. Em muitos países do continente a atribuição de verbas para a educação é muito menos do que está recomendada.

Ensino Secundário

Este é um assunto perigosamente negligenciado quando se discute sobre a África. As expectativas estão sempre muito altas quando se fala das escolas secundárias, pois têm um significado especial no contexto africano. A maioria dos graduados ocupam cargos públicos de grandes responsabilidades. Em primeiro lugar são os graduados das escolas secundárias que prepara os candidatos para a Universidade. Mas no contexto africano a tendência em muitos países é de fazer-lhe um centro da formação intelectual em que se dá não só a cadeira tradicionais como também tais cadeira como a resolução de conflitos, o meio ambiente, os direitos humanos, a educação sexual, drogas etc. Pode-se dizer que a cobertura da ensino secundário ainda maior que o actual poderia ser um factor decisivo para a África.

Na medida em que a África se esforça para implementar a EPU, o número dos candidatos para a escola secundária continua aumentando. Ironicamente, a Secundária é precisamente o nível escolar a qual menos atenção lhe foi dispensado, em termos de verbas ou centros da formação. O número dos alunos que se matriculam nas Secundárias é reduzido e ainda menos dos que completam-na. Finalmente, a qualidade deixa muito a desejar, devendo, por isso mesmo, uma atenção imediata.

Analfabetismo

Analfabetismo entre a população adulta é por toda parte do continente uma realidade Africana, não havendo provas ou sinais de que isso é um fenómeno minguante. É preciso notar neste caso o analfabetismo entre as mulheres que é do maior percentagem do que os homens.

Secção IV Realizando o direito de Protecção

“A protecção da criança em situações de conflito armado e na ocupação estrangeira é um imperativo especial. As crianças encravadas em conflitos armados beneficiarão de cuidado e protecção elevada, a fim de reduzir impacto assolador da Guerra”. AFRICA FIT FOR CHILDREN, parag. 30

“A protecção legal de crianças fora de situação do conflito armado e na ocupação estrangeira é essencial”. Ibid, 31.

“Protecção da violência, abandono, abuso é a exploração sexual tem que ser realçado. As crianças beneficiaram de protecção contra todas formas de violência, abuso e exploração”. Ibid, 32.

Crianças em Conflito

Praticamente, em todos os conflitos armados em África, as crianças, meninas e rapazes, estão recrutados ou raptados para servir como combatentes ou simplesmente como escravos do sexo. Mas são as mulheres e as meninas nestes conflitos o grupo mais vulnerável, como o são entre os refugiados e deslocados internos. Como foi indicado no último relatório da Amnesty International de Maio 2004. em muitas estas zonas de conflito, a violência sexual indiscriminada e massiva é uma rotina.

O fim formal dos conflitos não quer necessariamente dizer o fim desta situação. A investigação da Amnesty International descobriu casos no Congo Democrático em que apesar do acordo entre os grupos em luta, a taxa de recrutamento de crianças aumento muito, especialmente no leste do país.

Antigos Soldados de Jovens

Entre os maiores problemas que os países de conflito encaram é precisamente o futuro destes soldados jovens. Durante muitos anos, as milicianas de jovens nas zonas de conflito, na maioria de casos rapazes e homens e recentemente mesmo mulheres e meninas, conseguiram prestígio e poder; o significado da vida e divertimento, e fuga da pobreza, fome, monotonia, escolas inferiores e desemprego. Uma espingarda era a licença de pilhar as casas, extorquir dinheiro, violar mulheres, matar, alejar e em fim, destruir. Mas neste momento em que tanto a própria África como também o mundo inteiro estão a acolher a situação de paz em África, o problema que preocupa muito países africanos é precisamente o futuro destes jovens.

O problema é como é que se pode reintegrar estes jovens na sociedade. São muito e existem onde haja conflito. Uns 55,000 deles na Serra Leoa e mais 50,000 delas na Libéria. As Nações Unidas aferecem a estes antigos killers dinheiro, educação e formação profissional.

Mas o programa do disarmar era muito difícil. Os doadores só deram um-terço daquilo que eles prometeram para operação. No entanto os soldados recebem o dinheiro continuando ao mesmo tempo, a operação de desarmar. Uma operação levada a cabo na cidade de Gbranga no norte da Libéria capturou uma grande quantidade de armas.

Mas a questão neste momento é o que vai vi acontecer se esta gorjeta que lhes é dada for curtada. Nesta Africa de desemprego massivo, onde as oportunidades são raras e as expectativas altas, como é que este tipos da fraca formação profissional podem viver sem as suas armas? Há perigo de recrudescência da mesma situação que os fez donos de armas.

Tráfico de Crianças

Milhares de crianças muitas vezes privadas de educação estão anualmente traficadas para os fins económicos. As meninas destinam-se para os serviço caseiros ou exploração sexual. As rapazes fazem trabalhos do campo e mineiros e as vezes mendigam nas ruas. Sabe-se que se tinha assinado um acordo internacional para acabar com o tráfico, mas nada se conseguiu até a data.

Crianças Operárias

Uma recente vistoria da UNICEF de famílias em 25 países sub-saharianos, indica que 31% ou seja um terço das crianças entre 5 e 14 anos de idade estão a trabalhar nas condições péssimas. Este tipo de trabalho para crianças, envolvendo escravidão, tráfico, e recrutamento para os fins militares, prostituições e pornográficos deviam ter acabado há muito tempo. Uma criança em cada grupo de dez está metida num trabalho perigoso, trabalhando 43 horas por semana. Nestes 25 países da região constituindo quase a metade dos países da região, há 31 milhões de trabalhadores, 24 milhões de operários e 7 milhões fazendo trabalhos perigosos, todas elas crianças. Encontram-se mais meninas que rapazes na categoria de trabalho perigoso. A situação de Africa do Norte não é muito diferente neste aspecto.

Mutilação genital feminina

Apesar das campanhas encabeçadas pelas Primeiras Damas, apesar do Comité Inter-Africano sobre Práticas Tradicionais Perigosas e apesar das múltiplas iniciativas contra a MGF, a prática ainda continua largamente nos países Afro-Arabes.

Em 2003 realizou-se uma conferência internacional contra MGF no Cairo que publicou Declaração do Cairo. A Declaração faz apelos ao governos da região para activar os seus poderes regulatórios a fim de abolir a prática da MGF.

Secção V A Participação de Crianças e Jovens

“O direito da juventude e as crianças a participar, e assegurar o respeito dos seus direitos civis está estipulado na Carta Africana sobre os Direitos e o Bem Estar das Crianças e na Convenção do Direitos. Terá que ser aplicada sem demora.” Africa Fit for Children, parágrafo 33.

Ouve-se, cada vez mais e numa rapidez que nunca se imaginava ser possível, ouvir a voz da juventude Africana. Mas se esta voz está ou não escutada é uma outra questão.

Os jovens africanos estão frequentemente convidados para falarem em conferências e cimeiras e participar em reuniões de desenvolvimento. A tendência da participação dos jovens nos assuntos políticos está a ganhar terreno. Alguns países têm membros da mocidade no parlamento ao passo que alguns têm parlamentos da mocidade. Algumas escolas tem governos parlamentares em simulacro.

Algumas NOGs e organizações cívicas tomaram iniciativas pioneiras para promover a causa da participação da juventude ao passo que a própria juventude está a fazer tudo para se impor. Há países em que a juventude dispõe da media electrónica.

Mas uma participação significativa nos assuntos que tocam a sua própria vida é ainda de alcançar. Obstáculos culturais e níveis da educação desempanharam algum papel negativo retardando a realização da tal almejada participação da juventude. Não se deve esquecer finalmente o elemento de acanhamento que até certo ponto atraza o florescer da sua capacidade intelectual.

Não há dúvidas que o papel que a juventude pode desempenhar nos assuntos de desenvolvimento é cardinal. Nalguns casos é só ela que está apta de fazer alguma coisa: supõe-se por exemplo a campanha contra SIDA. A verdade é que o recurso mais valioso do continente, a juventude, constituindo a metade da população encontra-se sub-utilizado, para já não falar de esquecido.

PARTE B: PONTOS ESPECIAIS

Ponto 1. Educação das Raparigas

Já é uma realidade que desenvolvimento pressupõe o papel activo da mulher em todos os aspectos da vida social. E' o direito das mulheres também uma necessidade prática de participar nas actividades das empresas, no governo, a sociedade cívica e nas profissões em igualdade com os homens.

Mas na maioria dos países de 'Africa, a mulher ainda está desfavorecida em termos da educação. São milhões as que nunca puseram os pés nas escolas, e milhões ainda que sem acabar a escola tiveram que abandoná-la E muitas e muitas delas nunca são beneficiarias de uma educação de qualidade. Quando uma menina for formada, todos da família e assim como a comunidade vem ser beneficiário. Foi por isso mesmo que todos os estudos que até a data se fizeram comprovaram que não há

um meio de desenvolvimento mais eficaz que a educação de meninas. É um facto bem conhecido que há uma correlação directa entre a educação das mulheres e o e o aumento da productividade económica a que da mortalidade maternal e infantil melhoramento nutricional, a promoção da saúde e a prevenção da propagação da SIDA. Um estudo sobre a ocorrência da SIDA em 17 países africanos mostrou que uma rapariga com boa formação intelectual tende de não se casar cedo e é capaz de convencer o seu parceiro sexual de server-se de condom.

Pela mesma lógica pode-se concluir que as meninas sem instrução, que são dezenas de milhões, correm o risco de serem marginalizadas. Elas próprias serão menos saudáveis, menos tecnicamente abilitadas, menos preparadas a participar na vida das suas próprias famílias, comunidade e a nação. Correm maior risco de contraírem a SIDA, expor-se a pobreza a exploração sexual, violência e abuso. Os seus filhos não terão o incentivo de ir a escola.

Foi por isso mesmo que a educação para todos e paridade entre homens e mulheres veio a ser a meta de desenvolvimento universalmente aclamada dos últimos 15 anos. A partir da decolonização da África, os países de África vieram a considerar a educação como um meio chave de desenvolvimento. Como se sabe, o colonialismo não tinha investido suficiente na educação em África. A situação da escola secundária era ainda pior. Na África sub-sahariana, só um jovem entre vinte é que tinha oportunidade de frequentar a secundária mas sem garantia de completá-la. Muitos países de África adoptaram a EPO como uma prioridade de desenvolvimento. Por consequente já antes de 1980 a matriculação nas escolas primárias em África triplicou em relação do ano 1960. Mas a explosão demográfica e outros factores não permitiram que o aumento de escolaridade tivesse um impacto transformador.

A partir do ano 1980 evidência académica e a prova programática da eficácia da educação das meninas veio ser claro. Mas foi precisamente nessa década que o tal chamado Programa do Ajustamento Estrutural (PAE) foi imposto, complicando ainda mais a situação do sector. O que a África urgentemente precisava naquela época foi uma injeção massiva de fundos para facilitar a expansão de educação de alta qualidade. Pelo contrário, muitos países de África vieram ser forçados a reduzir os seus investimentos na educação. As propinas foram introduzidas mesmo nas escolas primárias, afastando assim as crianças das famílias modestas, e não menos as meninas. Ninguém ligou a situação e nem sequer se falava da educação das moças.

Até o ano 1990 as consequências do PAE veio a ser claro. Foi o período da re-descobrimiento da educação como um factor chave de desenvolvimento socio-económico. Tanto a Conferência de Jomtien e o movimento da “Educação Para Todos” que ela deu origem, reconheceram a necessidade de remediar a desigualdade entre as mulheres e homens e tomar medidas especiais que ajudem as meninas a tirarem o curso primário. Dez anos mais tarde, na Cimeira do Milénio e o Foro Mundial de Educação de Dacar, Senegal, a questão da educação de meninas veio ser o próprio tema da Conferência.

O Foro de Dacar declara:- “A prioridade mais urgente é garantir acesso a e melhorar a qualidade de educação de meninas e mulheres e arrumar cada obstáculo que impeça a sua participação activa” Esta posição foi fortalecida pela a realização que o

esforço de tornar a escola mais sensível a questão da igualdade de homens e mulheres e mais acolhedora às meninas, pode tornar a educação mais relevante e confortável também para rapazes. A importância e urgência foi tal que o Foro decidiu que a data da meta de atingir a paridade entre homens e mulheres fosse o ano 2005.

Infelizmente, a África sub-sahariana não poderá implementar esta meta no ano previsto. Terá que aguardar até 2129 para isso ser uma realidade, pois trata-se de uma região do mundo onde só 62% dos rapazes e 57% das raparigas frequentam a escola primária. Trata-se de uma região onde 30 dos 37 países do mundo se concentram, onde só 25% das raparigas têm oportunidade de frequentar a escola primária. No ano 2002 o número das crianças que deviam mas não podiam frequentar a escola primária foi 45 milhões.

A África sub-sahariana é a região do mundo onde o número das crianças que não chegam de completar o curso Primário é o mais elevado. Ao contrário do resto do mundo desenvolvido onde a taxa das que completam a escola primária é de 81%, a taxa da África sub-sahariana é de 50% calculando que esta taxa chegue a 60% no ano 2015. O número das raparigas que abandonou a escola primária foi em 2002, 24 milhões. Finalmente, a África sub-sahariana é a região do mundo onde menos raparigas frequentam escola secundária só 10%, a ínfima do mundo.

Não há dúvida que os dados estatísticos são bastante alarmantes, mas duvida-se estes dados são de igual modo alarmante aos próprios dirigentes dos países da região. Apesar das boas intenções e retóricas, a educação, especialmente a educação das mulheres, nunca tem sido a prioridade dos respectivos governos. Alguns governos com recursos limitados só disponibilizam o fundo suficiente para manter a escola ainda viva. As péssimas condições das escolas, os ordenados miseráveis dos professores e especialmente a introdução de propinas, naturalmente disinsensibilizam tanto as crianças como os professores. Os mais vulneráveis neste caso são os órfãos da SIDA e as mulheres. Em resumo: apesar dos compromissos e convenções internacionais, muitos governos da região pouco ou nada se preocupam com a educação de mulheres. Parece que ainda não pode haver um verdadeiro desenvolvimento sem a educação da mulher e a sua participação nos esforços do desenvolvimento.

Finalmente uma última palavra sobre a cooperação internacional. Se tantos países Africanos falharam de cumprir os compromissos da Conferência de Jomtien, da Cimeira Mundial para Criança e a Cimeira Milénio da ONU, também o fizeram as instituições financeiras internacionais. Os países doadores estão infatigáveis em empurrar os países pobres a expandir as oportunidades educacionais prometendo fundos para a implementação da Educação Primária Universal. Mas o que aconteceu é precisamente o contrário. Não só os fundos da assistência para os países da África sub-sahariana encolheu por 14% nos anos 90 como também dramaticamente reduziram-se os fundos para a educação. No ano 2000 a redução foi 30% menos de atribuição dos anos 90. Ao mesmo tempo, as condicionalidades impostas pelas instituições financeiras internacionais continuam a ruer o sector da educação, daqui então uma contradição que não é fácil de reconciliar.

Ponto 2. HIV/SIDA e Órfãos

Há 15 países no mundo onde mais que um quarto de milhões de crianças de 0-14 anos de idade foram feitas órfãos pela HIV/SIDA. Um destes é a Tailândia. Os restantes dos países são todos da África sub-sahariana. Aqui, a pandemia produziu uma inteira geração de órfãos. Tudo indica que ela vai produzir uma segunda geração de órfãos. Evidentemente, os direitos e o bem estar destas gerações estão em perigo como também estão as perspectivas do desenvolvimento dos seus próprios países.

Há nesta mesma região uma comunidade de onze milhões de órfãos da SIDA de menos de 15 anos de vida, constituindo 90% da total mundial. Os prognósticos são que o número total poderá chegar a 20 milhões no ano 2010. De 15% - 25% da região poderão perder um ou ambos dos pais por causa da SIDA. Este é um fenómeno que nunca se conheceu na história da humanidade. Há vários factores já no terreno que contribuirão que o número de órfãos aumentasse no futuro. O cuidado de quase 90% destes órfãos é de cargo dos parentes. O fardo económico é imenso, não se sabendo se estas famílias estarão em condições de suportar esta situação. Há casos em que as avós, que carecem de cuidado, cuidam os filhos dos seus filhos. Esta situação criou uma condição de empobrecimento das famílias e a comunidade inteira.

Acontece muitas vezes que a família inteira mergulha em pobreza quando o chefe da família adoece e já não está em condições de trabalhar. Nas áreas rurais isso resulta na redução da colheita. As despesas para o tratamento das doenças causadas pela HIV/SIDA são muito caras para as famílias, talvez quatro vezes mais caro que uma outra doença. Um outro fardo com que estas famílias devem contar é a despesa dos funerais que são muito caros.

A orfandade é uma condição social muito cruel. Em primeiro lugar os órfãos da SIDA que muitas e muitas vezes tinham testemunhado a agonia e a morte dos seus pais são invariavelmente traumatizados, com consequências negativas nos seus desenvolvimentos cognitivos e emocionais. São mais prováveis de estarem de fraca condição da saúde que uma criança normal. Muitos órfãos correm o risco de expor-se aos piores fenómenos da vida dos marginalizados: trabalho do sexo comercial, drogas, vida pervertida etc. Há uma série de factores sociais que contribuem à traumatização psico-social de órfãos, é precisamente o caso da discriminação e estigmatização muitas vezes reservadas aos órfãos da SIDA.

Finalmente, é possível, com um esforço intensivo que a gravidade da situação exige melhorar a situação social dos órfãos. Não é inevitável que os órfãos estejam negados dos seus direitos. Eles também têm como qualquer outras crianças o direito de gozar os privilégios previstos para as crianças africanas, e assim realizar-se e desenvolver-se. Lembra-se neste caso a Declaração de Compromisso da Assembleia Geral da ONU que formulou metas específicas a prol de tais crianças. No fim do ano 2003, dos 40 países sub-Saharianos com a epidemia generalizada só 6 ou seja 15% deles tinham formulado políticas nacionais sobre órfãos e crianças vulneráveis. 8 ou seja 20% deles estava a preparar tais planos. Os restantes 65%, ou seja 26 países não

tenham nada. É por isso mesmo que se dúvida se os países da região poderão atingir as metas por eles postos. A situação em que muitos dos países de região se encontram indica que a meta nunca será atingida. Em primeiro lugar todos os países estão a braços com outras prioridades. Mais uma tarefa de órfãos seria muito de mais. Além disso não há a capacidade de fazer frente com este novo desafio.

A questão de orfandade em consequência da SIDA é um assunto complicado para um governo. Muitos políticos ainda não estão em condições de facilmente abordar o assunto da HIV/SIDA. O factor da discriminação e estigmatização também é uma realidade no seio deles. Talvez o factor muito significativo é que não se apercebeu bem da gravidade do problema. Os próprios órfãos vivem dispersos nas famílias.

A intervenção do estado a prol dos órfãos não será fácil devido à natureza do fenómeno. Não é fácil identificar um órfão que anda pela rua. Seria mais de benefício aos órfãos se os governos implementassem as tarefas já assumidas. Parece que a iniciativa cívica que já se fez sentir é mais eficaz para a questão dos órfãos. Uma campanha de sensibilização levada a cabo por um grupo de personalidades destacadas da sociedade representando todos os sectores sociais pode fortalecer a sociedade civil para desempenhar um papel ainda maior na questão da orfandade.

Finalmente, seria útil frisar que os países doadores têm papéis significativos neste quadro, mobilizando recursos e mantendo o assunto na agenda global, dentro do contexto da convenção sobre os Direitos da Criança e a Meta de Desenvolvimento do Milénio (MDM).

Ponto 3: O AÇOITE DA MALÁRIA

O paludismo (Malária) é o maior “killer” das Crianças africanas, matando anualmente não menos de uma milhão delas. O paludismo pode provocar uma dor que se manifesta em formas de anemia e complicação cerebral. A malária pode causar um impacto de longo prazo que possa afectar a sobrevivência da criança. Um ponto 2 que merece atenção é que num momento histórico em que se conseguiu controlar as causas da mortalidade infantil, a malária continua desafiar os melhores dos nossos esforços.

Como sempre, os que mais riscos correm de ser vítimas da malária são os que residem nas zonas rurais em condições modestas e sem o acesso às medidas preventivas. Ao nível global dá-se hoje menos atenção à malária que a SIDA. Mas numa maneira geral o fardo da malária continua intensificar-se devido a vários factores incluindo o fraco sistema de saúde, um grande volume da mobilidade populacional, a resistência dos mosquitos contra certos tipos de medicamentos e o naturalmente a HIV/SIDA. Um fenómeno que se provou é a interacção destrutiva entre a SIDA e a malária. Os dados de 2003 mostram uma co-infecção da SIDA e Malária que aumenta três vezes o risco de transmissão de mãe para criança.

Fazer Recuar a Malária (1998)

Fazer Recuar a Malária (RBM) ou seja afastar a malária é uma iniciativa conjunta da OMS, UNICEF, PNUD e o Banco Mundial que tem como objectivo reduzir

por 50% a incidência do paludismo. Dois anos depois do lançamento da RBM, realizou-se uma Cimeira Africana em Abuja, Nigéria, em que 44 dos 50 países de graves incidências concordaram de reduzir por 50% a mortalidade de causa malária no ano 2010, assumindo uma série de obrigações. O mecanismo da avaliação e monitorio está já estabelecido. Nota-se um certo progresso nesta área como está evidenciado pelo uso de mosquiteiro embora em escala reduzida. Um relatório de 2003 indica que até então só 15% das crianças usavam mosquiteiro. Mas parece evidente desde já que nem todos os países abrangidos no programa poderão atingir a meta de 2005 e 2015.

C. O Caminho do futuro

O período pós-guerra fria aumentou as responsabilidades dos governos. Os governos têm o dever de se comprometer e cumprir os compromissos. A falta de não cumprir nesta tarefa significaria um revés. O caminho efectivo será então cumprir as metas com mais seriedade. Espera-se então que tanto os governos como os doadores dêem seguimento sistemático às tarefas que estão já em progresso. Mas as iniciativas dos governos em si, por muito efectivo que pareçam não chegam de atingir as metas já indicadas. A participação dos vários sectores da sociedade civil, do sector privado, da economia, dos grupos religiosos, das organizações das mulheres e juventude é essencial para conseguir as nossas metas.

2004

Progress report on the African common position on the future of children (2001): State of Africa's children

African Union

African Union

<http://archives.au.int/handle/123456789/4388>

Downloaded from African Union Common Repository