



COALITION
PLUS

REDE
LUSÓFONA
DE SAÚDE
COMUNITÁRIA

Participação das Mulheres e Raparigas na Saúde

***Workshop Participativo:
Diagnóstico e Cocriação de Plano de Ação***



1. Introdução

Este relatório sintetiza os contributos recolhidos no workshop “Participação das Mulheres e Raparigas na Saúde”, realizado a 27 de novembro de 2025, no âmbito da reunião do Comité de Pilotagem da Rede Lusófona de Saúde Comunitária, que teve lugar em São Tomé e Príncipe entre 24 e 28 de novembro de 2025.

O workshop abordou experiências vividas, desafios, práticas institucionais e recomendações estratégicas no contexto da promoção da participação das mulheres e raparigas na saúde. A análise visa identificar os benefícios do engajamento das mulheres e raparigas, as barreiras estruturais e socioculturais que limitam essa participação, as oportunidades emergentes e as ações prioritárias a adotar a nível nacional e no espaço da CPLP, bem como potenciais entidades parceiras.

Num contexto marcado por compromissos renovados da CPLP com a Agenda 2030, a Saúde Global e a igualdade de género, reforçar a participação das mulheres e raparigas na saúde assume uma relevância estratégica particular neste momento.

A evidência demonstra que sistemas de saúde mais participativos e sensíveis ao género são essenciais para reduzir desigualdades, melhorar os resultados em saúde e garantir respostas mais eficazes e sustentáveis. Este trabalho posiciona-se, assim, como um contributo concreto da sociedade civil para a concretização dos ODS, em especial os ODS 3 e 5, e para o reforço da governação democrática da saúde no espaço da CPLP.

São membros da Rede Lusófona:

Angola

MWENHO - Associação de Mulheres Vivendo com VIH

Brasil

FOAESP - Fórum das ONG/Aids do Estado de São Paulo

NUAS – Núcleo de Advocacia em Saúde

Cabo Verde

VERDEFAM - Associação Cabo-verdiana para Proteção da Família

Rede Nacional das PVVIH

Guiné-Bissau

ADPP Guiné-Bissau - Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo

ENDA SANTÉ GUINÉ-BISSAU

RENAP - Rede Nacional das Associações de Pessoas com HIV

Moçambique

MATRAM - Movimento para o Acesso aos Tratamentos em Moçambique

Portugal

GAT – Grupo de Ativistas em Tratamentos

São Tomé e Príncipe

ASPF - Associação Santomense para a Promoção da Família

Associação Apoio à Vida

Timor-Leste

Hatutan - Fundação Hamutuk iha Diversidade da Asaun

Estrela PLUS

Promotor Membros





2. Resultados da Discussão

2.1 Impactos da Participação das Mulheres na Saúde

A participação ativa das mulheres gera transformações a nível individual, comunitário e institucional:

Empoderamento e autonomia

- Ampliação da capacidade de decisão e reivindicação de direitos.
- Fortalecimento emocional, autoestima e orgulho.
- Aumento da capacidade de autocuidado e reconhecimento das próprias necessidades.

Aquisição de conhecimentos e competências

- Melhoria da literacia em saúde, informação sobre políticas e direitos.
- Desenvolvimento de capacidades de comunicação, advocacia, liderança e participação pública.

Voz, visibilidade e influência nas decisões

- Maior expressão das opiniões e necessidades das mulheres.
- Contribuição para sistemas de saúde mais democráticos, justos e participativos.

Construção de redes e relações de confiança

- Estreitamento de laços comunitários, solidariedade e apoio entre mulheres.
- Fortalecimento de redes essenciais para a advocacia e mobilização social.

Promoção da equidade e transformação social

- Identificação de diferentes necessidades entre mulheres, reforçando abordagens equitativas.
- Participação como instrumento para reduzir desigualdades estruturais na saúde.

2.2. Barreiras e Desafios à Participação

A análise revelou um conjunto abrangente de obstáculos que limitam a participação das mulheres nos sistemas de saúde e nos processos de decisão:

Barreiras socioculturais

- Normas patriarcais que restringem a autonomia e desvalorizam a voz das mulheres.
- Estigma e discriminação associados ao VIH, sexualidade, planeamento familiar ou condição socioeconómica.
- Desmotivação e baixa autoconfiança, frequentemente reforçadas por outras mulheres.

Violência baseada no género

- Violência física, psicológica e económica, afetando o acesso aos serviços e à participação cívica.
- Risco de represália ao procurar cuidados (ex.: testes, preservativos, métodos contraceptivos).
- Insuficiência de respostas institucionais ou acolhimento pouco sensível.

Promotor

Membros





Limitações económicas e materiais

- Falta de apoio financeiro para deslocações, inscrições, participação em reuniões ou formação.
- Dependência económica de parceiros e ausência de rendimentos próprios.
- Sobrecarga do trabalho doméstico e de cuidados não remunerados.

Barreiras institucionais e políticas

- Falta de implementação efetiva de leis e mecanismos de participação existentes.
- Ausência de mulheres em posições de tomada de decisão.
- Desconhecimento ou pouca valorização da participação enquanto direito.
- Serviços de saúde pouco acolhedores ou com discriminação no atendimento.

Influência de estruturas religiosas e comunitárias

- Interpretações religiosas que limitam direitos sexuais e reprodutivos.
- Interdição do uso de preservativos ou planeamento familiar para mulheres em certas comunidades.
- Pressão social que silencia as mulheres em espaços públicos.

2.3. Oportunidades Identificadas

Apesar dos desafios, emergiram oportunidades relevantes para reforçar o engajamento das mulheres:

Aumento da escolarização e qualificação feminina

- Expansão do acesso à educação e formação técnica.

- Crescente presença de mulheres com competências políticas e de liderança.

Representatividade crescente em cargos públicos

- Maior número de deputadas, ministras e dirigentes.
- Exemplos inspiradores que influenciam outras mulheres a participar.

Existência de políticas, leis e mecanismos de participação

- Previsão constitucional de participação em vários países.
- Planos nacionais de género e instrumentos de participação social na saúde.
- Estruturas como conselhos de saúde, orçamentos participativos e consultas públicas.

Redes fortes da sociedade civil

- Associações de mulheres, redes de pessoas vivendo com doença crónica e organizações comunitárias.
- Experiência acumulada em advocacia e participação política.

Tecnologias digitais e comunicação pública

- Potencial para ampliar informação, formação, mobilização e visibilidade.

2.4. Ações Prioritárias

As ações identificadas pelos grupos de trabalho:

Capacitação

- Formar mulheres filiadas em partidos, jovens universitárias, líderes comunitárias e ativistas.

Promotor Membros





- Capacitar decisores e instituições sobre direitos de participação e género.
- Reforçar competências em advocacia, comunicação política, equidade e saúde pública.

Mapeamento legislativo e institucional

- Levantar leis, políticas e mecanismos de participação em todos os países da CPLP.
- Identificar lacunas e oportunidades para harmonização e reforço institucional.

Criação ou melhoria de mecanismos formais

- Institucionalizar processos participativos claros para mulheres na saúde.
- Criar normas e instrumentos que fortaleçam a participação.

Visibilidade e valorização

- Promover mulheres líderes de diferentes áreas.
- Promover a criação do **Prémio CPLP Mulher**.
- Promover campanhas de sensibilização.

Advocacia regional estruturada

- Desenvolver uma Carta CPLP sobre participação das mulheres na saúde e direitos sexuais e reprodutivos.
- Posicionar o tema junto de organismos multilaterais e dos ministérios nacionais.

2.5. Parceiros a Envolver

Para execução das ações, foram identificados os seguintes parceiros estratégicos:

Institucionais

- Ministérios/Secretarias de Estado e outras entidades públicas (Saúde, Igualdade, Género, Educação e Assuntos Sociais).
- Parlamentos e comissões especialidades
- Autarquias e administrações locais
- Serviços de saúde.

Sociedade Civil

- Organizações de mulheres e movimentos feministas.
- Redes de pessoas vivendo com doença crónica (incluindo VIH).
- Organizações comunitárias e juvenis.
- Plataformas de direitos humanos.

Académicos e especialistas

- Universidades e centros de investigação
- Especialistas em políticas públicas, género e saúde.

Media e comunicação

- Jornalistas comprometidos com a igualdade de género e direitos humanos.
- Meios de comunicação nacionais e locais.
- Criadores de conteúdo digital.

Promotor Membros





Lideranças comunitárias e religiosas sensibilizadas

- Líderes alinhados com direitos humanos.
- Representantes comunitários influentes.

Organismos regionais e internacionais

- CPLP, OMS, UN Women, agências de cooperação.

3. Próximos Passos

A sessão permitiu chegar a um conjunto de passos consensuais para avançar com o projeto de participação das mulheres na saúde no espaço CPLP:

Consolidar o trabalho realizado

- Sistematizar os contributos da sessão (benefícios, barreiras, oportunidades e ações).
- Produzir um documento consolidado e enviar a todos para validação.

Desenvolver o projeto em detalhe

- Elaborar o plano completo: objetivos, atividades, cronograma, indicadores e orçamento.
- Identificar necessidades de capacitação (para mulheres, decisores e organizações).
- Completar o mapeamento legislativo e institucional dos países da CPLP.

Avançar com a estratégia de advocacia na CPLP

- Elaborar a Carta CPLP sobre participação das mulheres na saúde.
- Propor a criação de mecanismos formais de participação na CPLP.
- Avançar com a proposta do Prémio CPLP Mulher.

Fortalecer alianças e parcerias

- Envolver mulheres em cargos políticos como aliadas.
- Mobilizar organizações da sociedade civil e redes nacionais.
- Avaliar colaboração com media e líderes comunitários/religiosos.

Preparar a implementação

- Marcar nova reunião para finalizar elementos pendentes.
- Preparar submissões de financiamento.
- Iniciar ações possíveis mesmo antes do financiamento (contactos, alinhamento político, sensibilização).

4. Conclusões

A Rede Lusófona de Saúde Comunitária assume, neste processo, um papel central enquanto facilitadora do diálogo, plataforma de coordenação entre organizações da sociedade civil e espaço de articulação com decisores políticos e institucionais.

Ao promover a partilha de experiências, a construção coletiva de propostas e a ligação entre níveis comunitário, nacional e regional, a Rede contribui para transformar evidência e participação em recomendações políticas concretas e ações sustentáveis no espaço da CPLP.

Promotor

Membros





A participação das mulheres na saúde constitui, simultaneamente, um direito, uma estratégia de empoderamento e um instrumento essencial para alcançar sistemas de saúde mais justos, eficazes e democráticos. Apesar dos benefícios individuais e coletivos serem evidentes, persistem barreiras socioculturais, institucionais e económicas que requerem respostas estruturadas.

As oportunidades existentes – educativas, políticas, tecnológicas e sociais – permitem avançar para uma abordagem integrada, transnacional e centrada nas mulheres, no contexto da CPLP. As ações propostas oferecem uma base sólida para a construção de um plano estratégico e para o desenvolvimento de projetos financiáveis.

Visão final acordada no workshop: Construir um projeto transnacional, participado e inclusivo, com o envolvimento progressivo de todas as organizações da rede, mantendo-o vivo ao longo do tempo enquanto se mobiliza financiamento.

Promotor

Membros





ANEXO A – MATRIZ DE BARREIRAS E DESAFIOS

| Categoria | Descrição da Barreira / Desafio | Evidência |
|--------------------------------------|--|--|
| Socioculturais | Normas patriarcais; discriminação; estigma; desvalorização da voz feminina; crenças de que a mulher “não deve” participar. | Relatos sobre normas patriarcais, desvalorização das mulheres e estigma associado a VIH, sexualidade e exposição pública. |
| Violência baseada no género | Violência física, psicológica e económica que condiciona acesso à saúde e participação pública. | Discussões sobre violência doméstica, medo de represálias e dificuldades de denunciar. |
| Económicas e materiais | Falta de apoio financeiro; dependência económica; sobrecarga de cuidados; custos de transporte. | Falta de rendimentos, barreiras na deslocação a reuniões e dependência económica. |
| Institucionais | Falta de implementação de leis existentes; ausência de mulheres em cargos de decisão; fraca sensibilidade dos decisores; mecanismos de participação frágeis. | Referência à existência de instrumentos legais não implementados e à ausência de mulheres em comissões e espaços de decisão. |
| Religiosas e comunitárias | Interpretações religiosas que limitam direitos sexuais e reprodutivos; proibição de preservativo; silenciamento. | Relatos sobre líderes religiosos desencorajarem o planeamento familiar e uso do preservativo. |
| Informacionais e de literacia | Desconhecimento de direitos; baixa literacia em saúde; falta de autoconfiança; medo de errar. | Discussões sobre falta de informação, vergonha, insegurança e medo de se expor. |

Promotor

Membros





ANEXO B – MATRIZ DE OPORTUNIDADES

| Oportunidade | Descrição | Evidência |
|--|---|---|
| Aumento da escolarização feminina | Mais mulheres com ensino médio e superior; maior capacidade de participar em políticas. | Referências ao progresso educativo e ao papel das mulheres qualificadas. |
| Representatividade crescente em cargos públicos | Mulheres deputadas, ministras e líderes comunitárias que servem como aliadas. | Relatos sobre mulheres em cargos políticos e seu potencial de influência. |
| Existência de legislação favorável | Constituições, políticas de género, mecanismos de participação. | Identificação de leis e políticas existentes nos países da CPLP. |
| Redes da sociedade civil consolidadas | Associações de mulheres e pessoas com doença crónica; ativismo sólido. | Repetidas menções à força das associações e da rede lusófona. |
| Tecnologias digitais | Ferramentas online para formação, mobilização e comunicação. | Debate sobre o potencial das tecnologias digitais como facilitadoras. |
| Casos de sucesso e liderança feminina | Histórias inspiradoras que motivam outras mulheres. | Partilhas de testemunhos pessoais que reforçam o orgulho e exemplo. |

Promotor

Membros





ANEXO C – MATRIZ DE AÇÕES PRIORITÁRIAS

| Ação Prioritária | Descrição Operacional | Parceiros Indicados |
|--|--|---|
| 1. Capacitação política e técnica de mulheres | Formação em direitos, advocacia, comunicação, saúde pública e participação social. | Universidades; Ministérios; organizações de mulheres; associações comunitárias. |
| 2. Capacitação de decisores | Sensibilizar instituições sobre participação das mulheres enquanto direito. | Ministérios da Saúde e Género; parlamentos; administrações locais. |
| 3. Mapeamento legislativo CPLP | Identificar leis, normas e mecanismos de participação existentes e lacunas. | Organismos governamentais; academia; CPLP. |
| 4. Criação do Prémio CPLP Mulher | Reconhecimento anual de iniciativas inovadoras de participação. | CPLP; governos; OSC; parceiros internacionais. |
| 5. Desenvolvimento de Carta CPLP sobre Participação das Mulheres na Saúde | Documento orientador com princípios e compromissos comuns. | CPLP; redes da sociedade civil; especialistas; ministérios. |
| 6. Promoção pública de mulheres líderes | Campanhas, eventos, plataformas digitais. | Media; organizações de mulheres; redes comunitárias. |
| 7. Reforço das redes e alianças | Integração de OSC, líderes comunitárias e movimentos juvenis. | OSC; redes de saúde; plataformas feministas. |

Promotor

Membros





ANEXO D

TEORIA DA MUDANÇA

Contexto/Problema

- Baixa participação política e cívica das mulheres e raparigas na saúde
- Barreiras socioculturais, económicas e institucionais
- Violência de género, estigma e discriminação
- Falta de implementação de mecanismos de participação existentes

Inputs (recursos)

- Redes e organizações da sociedade civil dos países da CPLP
- Conhecimento técnico
- Financiamento
- Parcerias institucionais

Atividades

- Mapeamento legislativo
- Ações de capacitação
- Desenvolvimento da Carta
- Criação do Premio CPLP
- Campanhas de comunicação
- Advocacia política

Realizações (outputs)

- Mapeamento concluído
- Mulheres capacitadas
- Carta CPLP adotada
- Prémio CPLP Mulher criado
- Campanhas realizadas
- Decisores sensibilizados

Resultados (outcomes)

- Aumento da participação das mulheres e raparigas em espaços de decisão
- Maior inclusão das necessidades das mulheres e raparigas nas políticas de saúde
- Redução de barreiras culturais e institucionais à participação das mulheres e raparigas

Impacto (longo prazo)

- Sistemas de saúde mais equitativos, democráticos e responsivos
- Mulheres e raparigas com maior poder de decisão sobre a sua saúde
- Redução de desigualdades de género na saúde

Pressupostos

- Apoio político dos governos
- Aceitação social da agenda de género
- Financiamento estável
- Parcerias eficazes com OSC, academia e CPLP

Riscos

- Resistência cultural e religiosa
- Instabilidade política
- Rotatividade de decisores
- Barreiras de acesso e discriminação persistentes

Promotor Membros

