



Declaração da Sociedade Civil para a Reunião de Alto Nível sobre HIV/AIDS da Assembleia Geral das Nações Unidas 2021

EMITIDA EM 29 DE ABRIL 2021

DÊ UM FIM ÀS INEQUIDADES. COMBATA A AIDS. DEMANDAMOS AÇÕES JÁ!

Existe uma crise na resposta ao HIV. Nos últimos cinco anos, o mundo não conseguiu cumprir nenhuma das metas de prevenção, diagnóstico e tratamento estabelecidas na Declaração Política sobre HIV/AIDS de 2016, com o progresso na prevenção do HIV particularmente atrasado. A reunião de alto nível de 2021 sobre HIV/AIDS - e a Declaração Política que dela resulta - é a última chance de criar um impulso constante para as políticas, programas e financiamento que são necessários para acabar com o HIV como uma ameaça à saúde global até 2030.

Agora, mais do que nunca, são necessárias respostas baseadas em evidências e uma vontade política renovada - especialmente em face aos fardos adicionais impostos pela pandemia de Covid-19. A fim de concentrar esforços e recursos onde são mais necessários, solicitamos uma Declaração Política que:

- **RECONHEÇA** explicitamente quem está em maior risco de contrair HIV
- **RECONHEÇA** porque isso acontece dessa maneira
- **COMPROMETE-SE** a financiar e apoiar totalmente respostas eficazes
- **RESPONSABILIZA** os Estados Membros por suas ações

Esta declaração foi desenvolvida pela Força-Tarefa Multissetorial para a Reunião de Alto Nível sobre HIV/AIDS de 2021, apoiada por seu grupo consultivo e informada por uma consulta online da sociedade civil, uma série de webinars com organizações da sociedade civil e uma audiência interativa com várias partes interessadas realizada em 23 de abril de 2021 pelo Presidente da Assembleia Geral da ONU.



1. NÓS DEMANDAMOS ACESSO EQUITATIVO E IGUAL AOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO, TRATAMENTO, CUIDADO E APOIO AO HIV PARA POPULAÇÕES CHAVE E EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE

As estimativas do UNAIDS afirmam, sem qualquer dúvida, quais grupos populacionais estão em maior risco de contrair o HIV, com os dados mais recentes indicando que, em 2019, as populações-chave e seus parceiros representaram 62% das novas infecções por HIV. Se os Estados-Membros pretendem seriamente acabar com a epidemia até 2030 devem reconhecer essas populações explicitamente. Não há solução para a desigualdade que não é reconhecida.

Demandamos que a Declaração Política nomeie cada uma das populações-chave: profissionais do sexo, gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, pessoas que usam drogas e população encarcerada e em outros ambientes fechados. **Solicitamos que a Declaração nomeie também aqueles em risco de HIV por se encontrarem em situação de vulnerabilidade:** mulheres, crianças e adolescentes, especialmente meninas adolescentes e mulheres jovens em toda a sua diversidade, bem como povos indígenas, pessoas com deficiência e migrantes, particularmente aqueles com status de migração irregular e pessoas em zonas de conflito e ambientes humanitários.

Para dar às populações-chave e às pessoas em situação de vulnerabilidade acesso **equitativo e igualitário** aos serviços de que precisam, a Declaração Política deve se comprometer com o seguinte:

1.1 Fornecer acesso universal a testes, tratamento e cuidados de HIV, incluindo diagnósticos no local de atendimento. Garantir disponibilidade consistente e acesso gratuito a medicamentos antirretrovirais de alta qualidade para todas as pessoas que vivem com HIV para que possam alcançar a supressão viral e promover Indetectável = Intransmissível (I = I). Não deixe para trás pessoas vivendo com HIV em prisões, indígenas e outras pessoas que vivem em áreas historicamente carente de serviços de saúde.

1.2 Investir e aumentar rapidamente o acesso a tecnologias, produtos e serviços de prevenção. Isso inclui aumentar o acesso a abordagens comprovadas, como preservativos, prevenção da transmissão vertical e redução de danos,



incluindo locais de consumo mais seguros e fornecimento seguro, e investimentos em inovações de prevenção, incluindo o anel de Dapivirina, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição profilaxia (PEP).

1.3 Comprometer-se a fornecer educação sexual abrangente para todos os jovens, incluindo aqueles com deficiência, dentro e fora da escola.

Desenvolver, financiar e implementar políticas e programas que criam ambientes de aprendizagem seguros e inclusivos para crianças de todas as identidades de gênero, investindo em currículos e práticas de ensino transformadoras de gênero e apoiando mulheres na força de trabalho educacional.

1.4 Ampliar o autocuidado - uma abordagem centrada nas pessoas, com base nos direitos e com perspectiva de gênero para pessoas marginalizadas que evitam os serviços de HIV em clínicas por causa do estigma, criminalização ou outros obstáculos ao acesso. O autocuidado inclui preservativos masculinos e femininos, ferramentas controladas por mulheres para prevenção e contracepção de HIV, auto teste de HIV, PrEP e PEP, auto teste para infecções sexualmente transmissíveis, soluções digitais de saúde e programas de redução de danos, incluindo acesso a intervenções online.

1.5 Alcançar a igualdade de gênero e o empoderamento de mulheres e meninas.

O HIV afeta desproporcionalmente mulheres e meninas em toda a sua diversidade. A violência de gênero é tanto um impulsionador da contração do HIV quanto uma consequência comum do seu diagnóstico. A Declaração Política deve apoiar e financiar respostas lideradas pela comunidade que abordem as normas e práticas sociais e de gênero prejudiciais, se oponha a decisões reprodutivas forçadas e coagidas e forneça reparação à violência. Em acordo com as metas da Estratégia Global para AIDS, trabalhar para garantir que, até 2025, menos de 10% das pessoas vivendo com HIV, mulheres e meninas e populações-chave vivenciem desigualdades de gênero e violência de gênero. A Declaração Política também deve apoiar o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva e o aumento do empoderamento econômico de mulheres e meninas.



1.6 Garantir a saúde sexual e reprodutiva e os direitos das mulheres vivendo com HIV, antes, durante e depois da gravidez. Otimizar a disponibilidade e acessibilidade universal de instalações de cuidados de saúde sexual e reprodutiva em locais com alta incidência de HIV. Expandir a prevenção integrada e adaptada do HIV bem como os serviços de apoio ao tratamento para mulheres em ambientes clínicos e comunitários durante a pré-concepção, pré-parto e pós-parto, incluindo para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

1.7 Fornecer melhores estratégias de tratamento para crianças desde a infância até a adolescência. Reconhecer as desigualdades específicas e os desafios de acesso enfrentados pelas crianças, incluindo aquelas com deficiência; e promover intervenções pediátricas e adolescentes baseadas na comunidade e lideradas pela comunidade, tais como apoio de um cuidador, educação sobre o tratamento, programas entre pares e mentoria.

2. NÓS DEMANDAMOS A ELIMINAÇÃO DAS BARREIRAS ESTRUTURAIS PARA ATINGIR ZERO NOVAS INFECÇÕES, ZERO MORTES E ZERO DISCRIMINAÇÃO

Desde o início da epidemia global de HIV há 40 anos, as barreiras estruturais para acabar com a epidemia não mudaram fundamentalmente. O estigma, a discriminação, a violência, a criminalização e as leis punitivas são uma presença, ou uma ameaça constante, na vida de populações-chave e pessoas em situação de vulnerabilidade.

Apelamos para que a Declaração Política se comprometa a abordar e remover leis, políticas e práticas que violam os direitos humanos de populações-chave e pessoas em situação de vulnerabilidade, comprometem a sua segurança, privam-nas de acesso aos serviços necessários – e põem em perigo a sua saúde.

Para eliminar essas barreiras, a Declaração Política deve se comprometer com o seguinte:

2.1 Respeitar, proteger e cumprir os direitos humanos, incluindo o direito à saúde. A Declaração Política deve incluir um compromisso dos Estados-



Membros de rever as leis e políticas a nível nacional para proteger os direitos sociais e legais das pessoas que vivem com HIV e trabalhar no sentido de descriminalizar a exposição e transmissão do HIV ou a não divulgação do seu estado de HIV, trabalho sexual, identidade de gênero e orientação sexual, uso e posse de drogas e situação de migração irregular. De acordo com as metas da Estratégia Global para AIDS, trabalhar para garantir que, até 2025, menos de 10% dos países tenham leis e políticas punitivas.

2.2 Remover as barreiras sistêmicas para o continuum completo de cuidados, incluindo restrições de idade de consentimento que dificultam o acesso dos jovens aos serviços e o assédio e violência por parte das autoridades policiais, incluindo foco em pessoas com status de migração irregular. Assegurar-se de que todos possam acessar os serviços de que precisam com sigilo e proteção, e que os dados de pessoas que procuram serviços de saúde sejam mantidos em sigilo e segurança.

2.3 Acabar com o estigma e a discriminação. De acordo com as metas da Estratégia Global para AIDS, trabalhar para garantir que, até 2025, menos de 10% das pessoas vivendo com HIV e populações-chave experienciem estigma e discriminação. Apoiar a aplicação de proteções legais e financiar intervenções lideradas pela comunidade que desafiem normas e atitudes sociais preconceituosas. Sensibilizar os profissionais de saúde sobre o trabalho com adolescentes e jovens que procuram serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento para o HIV. Acabar com a discriminação contra pessoas que vivem com HIV e populações-chave em viagens e no local de trabalho. Apoie a coleta de dados desagregados para fornecer uma base de evidências sobre os efeitos do estigma e da discriminação.

2.4 Reconhecer a violência contra populações-chave e pessoas em situação de vulnerabilidade como uma violação dos direitos humanos e uma barreira fundamental para acabar com a AIDS. Defender o direito do indivíduo de viver a vida que escolher, respeitando seus direitos à privacidade, autodeterminação, consentimento, autonomia corporal e dignidade, e sem medo de represálias, intimidação ou assédio, inclusive em espaços digitais.



3. NÓS DEMANDAMOS RESPOSTAS AO HIV TOTALMENTE FINANCIADAS, EFICIENTES E CONTINUADAS, INTEGRADAS EM SISTEMAS DE SAÚDE, DESENVOLVIMENTO, PROTEÇÃO SOCIAL, AMBIENTES HUMANITÁRIOS E RESPOSTAS PANDÊMICAS

Sabemos como prevenir o HIV. Sabemos como fazer com que as pessoas façam o teste e como encorajar as pessoas que vivem com HIV a continuar o tratamento para manter a saúde. Depois de 40 anos, há ampla evidência de que a maneira de alcançar as populações-chave e aquelas em situação de vulnerabilidade é por meio de programas liderados por essas populações. Fortes vínculos entre programas comunitários e sistemas de saúde e proteção social podem alcançar melhores resultados para aqueles que ficaram para trás. De fato, as comunidades lideraram grande parte da resposta ao COVID-19, bem como ao HIV. A Declaração Política deve incluir metas ambiciosas de apoio a respostas lideradas pela comunidade.

A COVID-19 demonstrou que, quando existe responsabilidade política, podem ser encontrados recursos para financiar uma resposta de saúde global eficaz e em grande escala. No entanto, a pandemia COVID-19 apresenta desafios crescentes para a resposta ao HIV, aumentando a vulnerabilidade ao HIV, fechando serviços necessários, desviando profissionais de saúde e colocando os recursos do HIV sob ameaça. Não podemos permitir que as conquistas alcançadas em relação ao HIV nas últimas décadas sejam desfeitas pela pandemia COVID-19. Os compromissos anteriores devem ser honrados e a resposta ao HIV totalmente financiada.

Para tornar a resposta ao HIV eficiente e sustentável, a Declaração Política deve se comprometer com o seguinte:

3.1 Sustentar e ampliar o financiamento nacional e internacional. Para atingir as metas globais, os investimentos em HIV devem ser aumentados para US\$ 29 bilhões por ano até 2025, incluindo US\$ 9,8 bilhões para testes e tratamento de HIV, US\$ 9,5 bilhões para prevenção combinada baseada em evidências e US\$ 3,1 bilhões para facilitadores sociais, em linha com o Estratégia Global para AIDS do UNAIDS.



3.2 Direcionar a maior parte dos fundos de prevenção para respostas a prevenção, teste, tratamento e advocacy lideradas pela comunidade. De acordo com as metas da Estratégia Global para AIDS, garantir que 80% dos programas de prevenção do HIV para populações-chave e aqueles em situação de vulnerabilidade sejam realizados por organizações lideradas por mulheres, populações-chave e comunidades. Garantir que 30% dos serviços de teste e tratamento e 60% dos programas para alcançar facilitadores sociais sejam fornecidos por organizações lideradas pela comunidade. Mobilizar fontes adicionais de financiamento para ampliar soluções comprovadas, principalmente por meio de modelos de contrato social.

3.3 Promover modelos de cobertura universal de saúde (UHC, da sigla em inglês) que priorizem o alcance dos grupos mais marginalizados. Garantir que a prevenção, teste e tratamento do HIV, inclusive para as populações-chave e aquelas em situação de vulnerabilidade, sejam incluídos nos pacotes nacionais de saúde. Garantir que os sistemas de saúde pública reconheçam, financiem e se vinculem às respostas conduzidas pela comunidade como elementos centrais dos sistemas de saúde e assistência social.

3.4 Fortalecer a integração e os vínculos entre os serviços de HIV e os de tuberculose, hepatite viral, saúde e direitos sexuais e reprodutivos (DSDR), saúde mental, saúde LGBTiQ e redução de danos. Os serviços de DSDR devem ser totalmente financiados e adaptados às necessidades das pessoas que vivem com HIV, populações-chave e aquelas em situação de vulnerabilidade. As respostas devem ser baseadas em evidências e abordar questões como câncer cervical, vírus do papiloma humano e situações específicas devido a particularidades de gênero e idade quanto à tuberculose e malária.

3.5 Implementar uma resposta integral de todo o governo. Todos os departamentos e administrações governamentais têm um papel importante na abordagem do HIV, não apenas através do acesso equitativo aos serviços de saúde, mas também apoiando e salvaguardando a proteção social, habitação, emprego, educação e acesso a alimentos e água potável para as populações-chave, aqueles que vivem com HIV e pessoas em situação de vulnerabilidade, inclusive por meio de programas de transferência de renda.



3.6 Remover barreiras de propriedade intelectual para distribuição equitativa de vacinas do COVID-19. Assegurar que as vacinas sejam fornecidas rapidamente a todos que precisam delas, inclusive as pessoas que vivem com HIV e as pessoas mais afetadas.

3.7 Usar as lições do COVID-19. Investir em novos sistemas de prevenção, teste e tratamento do HIV, como locais de prestação de serviços remotos universais e acessíveis; serviços de saúde digitais, incluindo consultas médicas online/virtuais; e prescrições descentralizadas e de vários meses, incluindo doses para levar para casa de tratamento com opioides agonistas para pessoas que usam drogas.

3.8 Financiar a pesquisa e o desenvolvimento de uma vacina e cura para o HIV, assim como novas ferramentas para teste, tratamento e prevenção, e investir em inovações programáticas. Isso inclui auto teste, tratamentos injetáveis e outras tecnologias de saúde e trabalho com facilitadores sociais. Garantir o fácil acesso para todas as pessoas que vivem com HIV ao tratamento antirretroviral gratuito.

3.9 Aproveitar as flexibilidades do acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS), incluindo intervenções como oposições de patentes e licença compulsória, e otimizar o licenciamento voluntário e os mecanismos de compartilhamento de tecnologia para atender aos objetivos de saúde pública. Promover a competição de genéricos, acelerando a entrada no mercado de novas tecnologias de saúde para prevenção e tratamento de HIV, tuberculose e hepatite, e construindo sistemas para transferência de tecnologia entre países, de modo que produtos de saúde que salvam vidas se tornem bens públicos globais e estejam rapidamente disponíveis e acessíveis às pessoas que precisam deles.

3.10 Melhorar a mobilização de recursos internos por meio de uma estrutura de tributação progressiva que inclui impostos sobre transações financeiras e outros mecanismos tributários, bem como acabar com o abuso tributário corporativo, e a evasão fiscais, que drenam recursos essenciais para enfrentar as desigualdades em saúde, gênero e raça.



4. DEMANDAMOS RESPONSABILIZAÇÃO

A Declaração Política de 2021 não passará de palavras no papel, a menos que os Estados-Membros concordem em responsabilizar-se mutuamente por suas ações - e em serem responsabilizados pela sociedade civil. Isso pode acontecer por meio de uma colaboração sincera que coloque a sociedade civil - incluindo as populações-chave e aquelas em situação de vulnerabilidade - em pé de igualdade com o governo. Uma estrutura de responsabilização forte requer acordo sobre padrões de medição, transparência e comunicação de resultados.

Para garantir que os Estados Membros sejam responsáveis por seu progresso em direção às metas de 2025 e às metas da Agenda 2030, a Declaração Política deve se comprometer com o seguinte:

- 4.1 Promover parcerias fortes e focadas, colaboração multissetorial, abordagens interculturais e alinhamento entre todas as partes interessadas na resposta global à AIDS.** O governo, a sociedade civil e o setor privado em todos os níveis devem alinhar os processos estratégicos e aumentar a colaboração para alavancar completamente e manter uma sinergia entre suas contribuições para acabar com a AIDS.
- 4.2 Proteger e promover espaço para a sociedade civil poder trabalhar em um ambiente favorável baseado nos direitos humanos.**
- 4.3 Criar mecanismos para garantir que os Estados Membros cumpram seus compromissos.** O monitoramento e a avaliação, inclusive por parte das comunidades, devem ser devidamente dotados de recursos e implementados. Os dados devem ser disponibilizados publicamente, incluindo alocações de financiamento, para garantir total transparência dos gastos globais com a AIDS por todas as partes interessadas.