

Falar pela
saúde e
pelos direitos
humanos

CONTEÚDO

PARTE 1	1
PARTE 2	4
PARTE 3	11
PARTE 4	18
ANEXOS	20

RECONHECIMENTOS

Developed by the Love Alliance Advocacy Working Group Partners.



Funded by and in strategic partnership with:





PARTE 1

ANTECEDENTES

Love Alliance é uma parceria para construir um movimento pan-africano unificador e forte que promova o acesso à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (DSDR) para pessoas mais marginalizadas e afetadas pelo HIV – incluindo profissionais do sexo, pessoas que usam drogas, comunidades LGBTQI+, pessoas vivendo com HIV, incluindo adolescentes e jovens dentro dessas comunidades.. A Aliança reúne a Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV (GNP+), Aidsfonds e líderes inspiracionais, representados por redes de populações-chave – incluindo o Movimento Nacional para Trabalhadores do Sexo Sisonke (África do Sul), SANPUD (Rede Sul Africana de Pessoas que Usam Drogas) e GALZ (uma associação de pessoas LGBTI no Zimbábue) – assim como fundos de investimento social do Sul Global: UHAI EASHRI (Iniciativa de Saúde Sexual e Direitos da África Oriental), AFE (Fundação Árabe para Liberdades e Igualdade) e ISDAO (Iniciativa Sankofa da África Ocidental). A Aidsfonds também atua como financiadora para a região da África Austral.

A Love Alliance está comprometida em proteger, promover e cumprir os DSDR globalmente, unificando pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e movimentos LGBTQI+, reconhecendo plenamente sua diversidade e amplificando as vozes nessas comunidades. Nosso programa de cinco anos visa alcançar uma redução significativa na incidência do HIV, promovendo o acesso a serviços de DSDR sensíveis para as populações-chave. Nosso objetivo é fazer isso influenciando políticas, organizando comunidades e aumentando a conscientização sobre direitos e saúde em Burquina Fasso, Burundi, Egito, Quênia, Marrocos, Moçambique, Nigéria, África do Sul, Uganda e Zimbábue.

O objetivo estratégico da Aliança é contribuir para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 5 e suas metas subjacentes – e especificamente para acabar com a AIDS até 2030. Isto requer uma sociedade civil robusta que exija políticas baseadas em direitos e serviços centrados nas pessoas. Em todo o mundo, poucos programas de defesa de direitos – além daqueles liderados por redes globais de populações-chave – se concentram no cumprimento dos direitos à saúde e aos DSDR das populações-chave. A Love Alliance ocupa um espaço crítico na promoção dos DSDR ao unificar as populações marginalizadas em um forte movimento ativista pan-africano, com a liderança e inclusão dos jovens, e trazendo vozes locais a uma audiência global para influenciar decisões que afetam seus direitos, saúde e vidas.

“O objetivo estratégico da Aliança é contribuir para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 5 e suas metas subjacentes e especificamente para acabar com a AIDS até 2030”



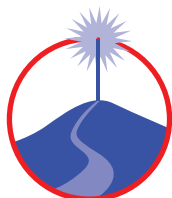
NOSSO MANIFESTO

A Love Alliance é sobre nós – e nosso poder quando nos reunimos como comunidades. Todos nós somos criminalizados ou discriminados de uma forma ou de outra devido a nossa identidade, status do HIV ou comportamento, ou puramente por razões políticas. Todos os anos, dezenas de milhares de nós são presos, processados, encarcerados, deportados, multados ou privados de acesso aos serviços de saúde e à justiça.

Trabalharemos em solidariedade entre países, entre gerações e idades, e entre comunidades e identidades. Utilizaremos a experiência de nossas realidades vividas e as evidências do impacto de nosso trabalho, colaborando com parceiros de diferentes setores. Optamos por nos concentrar nas coisas que nos unem, em vez de nos separar. A Love Alliance é nossa oportunidade de priorizar e investir para derrubar barreiras estruturais como a desigualdade de gênero, subfinanciamento e criminalização, e exigir a inclusão no acesso à saúde.

NOSA VISÃO

Nós imaginamos um mundo onde todas as pessoas sejam capazes e empoderadas para fazer escolhas autônomas e bem informadas sobre seus corpos sem serem criminalizadas, estigmatizadas ou excluídas, para que possam desfrutar do mais alto nível de cumprimento dos DSDR e da menor vulnerabilidade a ISTs, HIV e outros resultados de saúde precários.



NOSSOS OBJETIVOS

- 1** Movimentos de população-chave capacitados, inclusivos, influentes e de apoio mútuo operando em um espaço cívico sem restrições.
- 2** Um fim à violência sexual e de gênero, ao estigma e à discriminação.
- 3** Acesso igualitário a serviços de HIV e DSDR inclusivos, centrados nas pessoas e abrangentes.

Estes três objetivos se reforçam mutuamente, na medida em que o fortalecimento do movimento permite avançar na abordagem da igualdade de gênero e eliminar a criminalização, a violência, o estigma e a discriminação, alcançando finalmente a igualdade de acesso aos serviços, o que por sua vez leva de volta para comunidades mais fortes e mais saudáveis.



RESULTADOS A LONGO PRAZO

Para ver como os resultados do programa Love Alliance se relacionam com os objetivos gerais, por favor consulte os resultados da Teoria da Mudança no Anexo 2. Cada objetivo acima tem um resultado específico a longo prazo, e todos os três se combinam para apoiar mutuamente os objetivos coletivamente, como segue:

L1. Os movimentos de populações-chave são capazes, inclusivos, influentes e apoiam-se mutuamente.

L2. O espaço cívico e as liberdades das populações-chave e dos atores da sociedade civil são preservados e ampliados, e são feitos progressos em direção à descriminalização do trabalho sexual, identidades de gênero marginalizadas, relações entre pessoas do mesmo sexo, transmissão do HIV e posse e uso de drogas.

L3. As populações-chave têm acesso a serviços de HIV e DSDR inclusivos, sem julgamento, sensíveis ao gênero, centrados nas pessoas, responsáveis e abrangentes, que são dotados de recursos adequados e sustentáveis.



RESULTADOS A MÉDIO PRAZO

M1. Os movimentos de populações-chave têm diversas lideranças e exercem um crescente engajamento nos processos de elaboração de políticas e tomada de decisões.

M2. Os formuladores de políticas e órgãos de tomada de decisão se envolvem e incluem populações-chave em fóruns nacionais e internacionais, processos e no desenvolvimento de estratégias e políticas nacionais e internacionais.

M3. Há uma redução na discriminação de gênero e na estigmatização da orientação sexual, identidade e expressão de gênero direcionadas e experimentadas pelas populações-chave.

M4. Os governos e outros atores são responsáveis por seus compromissos sobre DSDR e HIV/AIDS para com as comunidades de populações-chave.



RESULTADOS A CURTO PRAZO

C1. Diversas comunidades de populações-chave estão organizadas e fortaleceram sua capacidade de reivindicar seus direitos e liberdades.

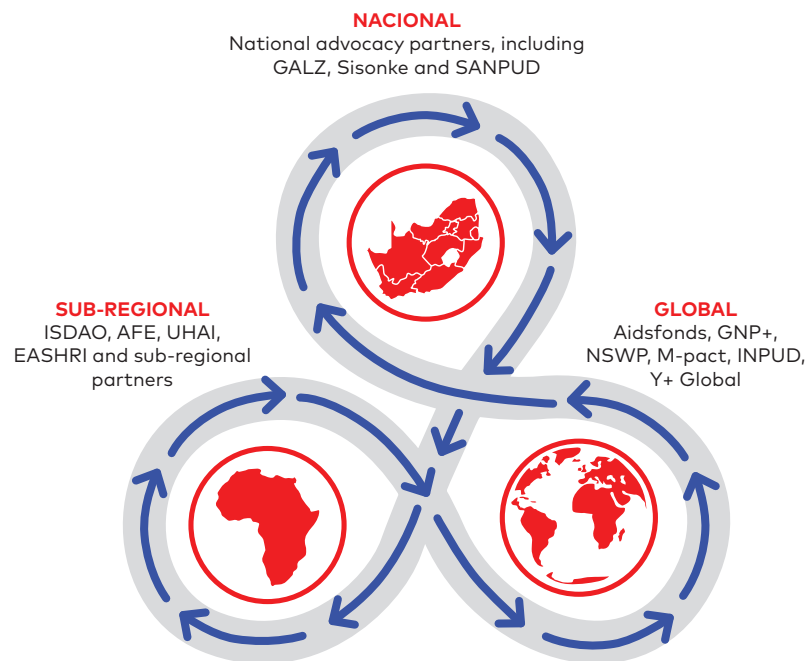
C2. Os movimentos de população-chave colaboram estrategicamente uns com os outros e com outros atores relevantes da sociedade civil.



PARTE 2

NOSSO CICLO DE DEFESA DE DIREITOS

A abordagem de defesa de direitos da Love Alliance se baseia em assegurar um laço contínuo entre os esforços dos ativistas nacionais e regionais com aqueles dos ativistas globais e garantir sua responsabilidade mútua. O laço da defesa de direitos facilita evidências das comunidades para informar a defesa de direitos local, nacional, regional e global e vice-versa.



NOSSO LAÇO DA DEFESA DE DIREITOS

Nós implementamos estrategicamente nossas parcerias com o Ministério das Relações Exteriores da Holanda, suas Embaixadas e Missões Permanentes, UNAIDS, OMS e Fundo Global e UNFPA.

NACIONAL

Nós realizamos mudanças e exercemos influência no nível da cidade e nos governos nacionais:

- Ministérios da Saúde, Finanças, Justiça
- Prestadores de serviços de saúde, mídia e aplicação da lei
- Sociedade em geral

(SUB)-REGIONAL

Nós utilizamos as plataformas (sub)-regionais de defesa de direitos para que nossas mensagens sejam ouvidas na:

- União Africana e suas comunidades econômicas regionais
 - União Europeia
- Os órgãos de tratados e a Comissão Africana Dos Direitos Humanos E Dos Povos
 - SARPCO / Interpol

GLOBAL

Nós utilizamos as plataformas internacionais para que nossas mensagens sejam ouvidas na:

- ONU e suas agências especializadas
- Fundo global, O Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e outras instituições de financiamento.

O CONTEXTO DA DEFESA DE DIREITOS

A resposta ao HIV é um importante ponto de entrada para apoiar as necessidades de saúde das populações-chave e garantir o acesso aos serviços de DSDR, mas está fora dos trilhos: a resposta não atingiu nenhuma das metas aceleradas de 2020, nem as metas de prevenção da Declaração Política da Reunião de Alto Nível da ONU (RAN) de 2016, particularmente para meninas adolescentes e mulheres jovens. O progresso na resposta ao HIV também foi ameaçado pela pandemia de COVID-19, que afetou significativamente a prestação de serviços de HIV e tuberculose, de acordo com um [relatório](#) do Fundo Global.

As populações-chave e seus parceiros contabilizaram 65% de todas as novas infecções pelo HIV no mundo, de acordo com a Atualização Global de AIDS de 2021 da UNAIDS. O risco de adquirir o HIV é 35 vezes maior para pessoas que usam drogas do que para a população em geral, e 34 vezes maior para mulheres transgênero, 26 vezes maior para mulheres trabalhadoras do sexo e 25 vezes maior entre gays e outros homens que fazem sexo com homens. O acesso aos serviços de prevenção do HIV para populações-chave, incluindo a profilaxia pré-exposição (PrEP), permanece baixo. Os serviços de redução de danos para pessoas que injetam drogas são extremamente limitados, e a cobertura dos programas de prevenção para gays e outros homens que fazem sexo com homens ainda é uniformemente baixa, inclusive em países de alta renda. A cobertura de programas de prevenção para pessoas transgêneros é quase inexistente na África.

As populações-chave enfrentam muitas barreiras estruturais, tais como violações dos direitos humanos, atitudes conservadoras sobre gênero, homofobia, transfobia, tabus sobre sexo e drogas, estigma, discriminação e criminalização. Essas barreiras impedem seu acesso a serviços de saúde de alta qualidade e, a menos que sejam abordadas, as populações-chave continuarão a ter necessidades não atendidas de intervenções de DSDR, prevenção e tratamento do HIV, levando a ainda mais infecções e mortes evitáveis.

“o HIV é 35 vezes maior para pessoas que usam drogas do que para a população em geral, e 34 vezes maior para mulheres transgênero, 26 vezes maior para mulheres trabalhadoras do sexo e 25 vezes maior entre gays e outros homens que fazem sexo com homens”



Adolescentes e jovens continuam a ser desproporcionalmente afetados pelo HIV, mas são os menos propensos a ter acesso a cuidados, tratamento ou serviços de prevenção eficazes. A prevalência do HIV é alta entre populações-chave jovens, trabalhadores do sexo (4%), gays e outros homens que fazem sexo com homens (6%), jovens que injetam drogas (5%), e entre pessoas transgêneros (11%), de acordo com o [relatório global da UNAIDS 2021 sobre AIDS](#). Os jovens que vivem com HIV têm acesso inadequado aos serviços de saúde, incluindo DSDR e serviços psicossociais. Os jovens enfrentam múltiplas e cruzadas formas de discriminação e desigualdades estruturais, políticas sobre a idade de consentimento e normas que excluem e minam sua agência e participação.

“o HIV é 35 vezes maior para pessoas que usam drogas do A prevalência do HIV é alta entre populações-chave jovens, trabalhadores do sexo (4%), gays e outros homens que fazem sexo com homens (6%), jovens que injetam drogas (5%), e entre pessoas transgêneros (11%), de acordo com o relatório global da UNAIDS 2021 sobre AIDS.”

A educação sexual abrangente (ESA) empodera e equipa os jovens a fazer escolhas sexuais mais saudáveis, mas sua implementação, particularmente para adolescentes e jovens que não vão à escola, permanece em grande parte sem apoio em nível nacional, apesar do Compromisso Ministerial da África Oriental e Austral sobre ESA. Dos 137 países que se reportaram à UNAIDS entre 2017 e 2021, apenas 84 relataram ter políticas educacionais e diretrizes para a oferta de educação sobre o HIV e a sexualidade baseada em habilidades para a vida, tanto nas escolas primárias quanto nas secundárias.

As menina adolescentes e mulheres jovens (de 15 a 24 anos de idade) contabilizaram 25% das infecções pelo HIV na África subsaariana em 2020, apesar de representarem apenas 10% da população de acordo com a Atualização Global de AIDS de 2021 da UNAIDS, enquanto seis em sete novas infecções pelo HIV entre adolescentes de 15 a 19 anos de idade foram relatadas entre as meninas. Além disso, 35% das mulheres em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual, o que aumenta em até 1.5 vezes sua probabilidade de adquirir o HIV. Para realizar mudanças, os programas devem abordar os fatores estruturais que aumentam a vulnerabilidade de meninas adolescentes e mulheres jovens, e seu risco de adquirir o HIV. Estes fatores incluem desigualdades de gênero, violência baseada no gênero, criminalização, pobreza, estigma e discriminação, e implementação insuficiente de programas de ESA. Os serviços de prevenção do HIV para mulheres jovens são inadequados ou ausentes em muitas partes do mundo, particularmente na África. A cobertura e o acesso à PrEP, inclusive

para mulheres grávidas, e outras opções permanecem baixas para mulheres e meninas e são ainda mais baixos para mulheres de populações-chave.

“o HIV é 35 vezes maior para pessoas que usam drogas do que para pessoas que não usam drogas. 35% das mulheres em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual, o que aumenta em até 1.5 vezes sua probabilidade de adquirir o HIV.”

O financiamento mínimo ou inexistente e o apoio às necessidades de saúde específicas da comunidade (que não estão direta ou explicitamente relacionadas à prevenção ou tratamento do HIV) têm impacto na capacidade de alguns profissionais do sexo, pessoas que usam drogas e comunidades LGBTQI de acessar os serviços de saúde necessários. Isto pode ter ainda mais impacto negativo sobre a SSR. Isto inclui, por exemplo, serviços de saúde transespecíficos; cuidados de saúde informados e centrados nas pessoas para pessoas intersexuais, e serviços de SSR para mulheres LBQ.

A aceitação do tratamento do HIV, a adesão e a realização da supressão viral para pessoas vivendo com HIV continua a ser prejudicada, especialmente entre as populações-chave. O acesso a ferramentas otimizadas para diagnóstico e monitoramento da carga viral, produtos para prevenção de co-infecção de hepatite e infecções oportunistas como tuberculose e meningite criptocócica, prevenção da transmissão vertical e tratamento para crianças, e um foco em doenças avançadas do HIV nos programas da população-chave é sub-ótimo, levando a mortes evitáveis.

O ambiente jurídico, moldado pela pressão conservadora sobre a tomada de decisões globais e leis nacionais desfavoráveis, leva a experiências múltiplas e sobrepostas de estigma, discriminação e violência para populações-chave e pessoas vivendo com HIV, tornando mais difícil para elas o acesso aos serviços de HIV e SSR. Exemplos incluem leis que criminalizam as pessoas com base em sua orientação sexual e identidade de gênero reais ou percebidas, status de HIV real ou percebido, uso e posse de drogas ou trabalho sexual; leis, políticas e práticas que restringem o acesso de populações-chave, inclusive jovens, a serviços de saúde sexual e reprodutiva e redução de danos; ausência de leis e políticas para reconhecimento legal de gênero, o que então limita o reconhecimento legal e a afirmação de identificação para muitas pessoas trans; ausência de leis e políticas que reconheçam e defendam os direitos das pessoas intersexuais; políticas e práticas que permitem procedimentos médicos não consensuais e cirurgias em crianças intersexuais; políticas e práticas que permitem a esterilização forçada ou coerciva de mulheres vivendo com HIV e de populações-chave; e leis e políticas que permitem o teste obrigatório do HIV em populações específicas, como mulheres grávidas e trabalhadoras do sexo.



O **financiamento para o HIV** tem diminuído globalmente desde 2018, com muitas intervenções comunitárias enfrentando cortes ou desfinanciamento completos. Um [relatório](#) da Aidsfonds estabeleceu que apesar da maior prevalência do HIV e das barreiras estruturais enfrentadas pelas populações-chave, apenas 2% do financiamento global do HIV foi alocado para programas da população-chave em 2020, e menos ainda foi diretamente para organizações da população-chave. Os governos estão sendo pressionados por financiadores globais como o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e o Fundo Global a assumirem mais responsabilidade por seus programas nacionais de HIV, embora muitos países, particularmente na África subsaariana, enfrentem enormes necessidades de desenvolvimento e não disponham dos recursos necessários para enfrentá-las adequadamente.

O financiamento insuficiente para intervenções lideradas pela comunidade e por populações-chave está atrasando a resposta ao HIV e continua a bloquear o acesso aos DSDR. Quando o financiamento para o HIV e suas comorbidades declina, as intervenções lideradas pela comunidade e lideradas pela população-chave são freqüentemente as primeiras vítimas nos processos nacionais de planejamento de programas e alocação de recursos, desde que existam intervenções que as visem. Isto afeta a influência das comunidades e da sociedade civil e sua capacidade de resistir a pressões internas e externas que ameaçam suas operações e sua voz independente. Além disso, os requisitos administrativos e de elegibilidade dos doadores para financiamento muitas vezes impedem que grupos comunitários tenham acesso ao financiamento e ao apoio de que necessitam para sua sustentabilidade a longo prazo.

“Apenas 2% do financiamento global do HIV foi alocado para programas da população-chave em 2020, e menos ainda foi diretamente para organizações da população-chave.”

A Cobertura Universal de Saúde (CUS) está mudando o cenário da prestação de serviços de saúde e mudando significativamente a posição da resposta ao HIV dentro da estrutura de saúde global. Esta tendência representa um enorme risco para a capacidade das populações-chave de acessar serviços sob planos nacionais de implementação da CUS. É necessária uma defesa de direitos robusta liderada pelas populações-chave para apoiar o acesso aos serviços de HIV e DSDR pelas populações-chave dentro da agenda da CUS em nível nacional e global. Devemos ser sérios sobre reduzir as barreiras que as populações-chave e outros grupos marginalizados, estigmatizados e excluídos enfrentam para acessar o HIV e outros serviços de saúde que salvam vidas devido ao estigma persistente, discriminação, criminalização e violações dos direitos humanos contra eles. Não haverá CUS sem a eliminação de leis e políticas discriminatórias e esforços consistentes para descriminalizar a transmissão do HIV, o trabalho sexual, o uso de drogas ou as relações entre pessoas do mesmo sexo. Finalmente,

devemos pressionar para um envolvimento ativo e significativo da sociedade civil na CUS com base no princípio "nada sobre nós sem nós", que tem guiado a resposta à AIDS por quatro décadas. A sociedade civil e as comunidades têm um papel crítico a desempenhar na defesa de direitos, na pesquisa, na prestação de serviços e na responsabilização dos governos, especialmente quando se trata dos direitos das pessoas mais marginalizadas da sociedade.

Há um espaço cívico cada vez menor para as comunidades e organizações envolvidas com os DSDR e a resposta ao HIV. Uma tendência cada vez mais conservadora em muitas partes do mundo ameaça o foco nos direitos humanos e no HIV, e particularmente nas questões de gênero e na inclusão de populações-chave. Muitos movimentos e redes nacionais de pessoas vivendo com HIV devem trabalhar em ambientes hostis ou punitivos que limitam sua capacidade de documentar violações e defender seus direitos. Conseqüentemente, eles permanecem inadequadamente equipados e dotados de recursos para documentar e abordar a relação entre direitos humanos, direitos de orientação sexual e de identidade de gênero (OSIG) e acesso aos serviços de DSDR e HIV em seus esforços de defesa de direitos. Eles também carecem de recursos para formular estratégias e só podem conduzir intervenções de defesa de direitos fragmentadas. Enquanto isso, muitos governos têm usado a pandemia da COVID-19 como desculpa para reduzir ainda mais o espaço cívico e as liberdades civis através de medidas que excedem o necessário para impedir a propagação do vírus.

“Muitos movimentos e redes nacionais de pessoas vivendo com HIV devem trabalhar em ambientes hostis ou punitivos que limitam sua capacidade de documentar violações e defender seus direitos.”

A igualdade de gênero está longe de ser uma realidade, pois um forte retrocesso ultra-conservador ameaça a autonomia corporal e sexual, o poder de decisão e a dignidade e segurança das mulheres, meninas e outras minorias sexuais. Embora algum progresso global na igualdade de gênero tenha sido registrado nos últimos anos, ainda há muito a ser feito para combater as desigualdades e a discriminação contra pessoas com base em sua orientação sexual e identidade de gênero, notadamente mulheres LBQ, pessoas trans, pessoas intersexuais, homens que são trabalhadores do sexo, entre outros. Além disso, os programas e iniciativas de igualdade de gênero, incluindo esforços progressivos em torno dos DSDR, violência baseada no gênero e ESA, têm freqüentemente excluído certas comunidades, incluindo mulheres que usam drogas, mulheres LBQ, pessoas trans, pessoas intersexuais e trabalhadoras do sexo. A pandemia da COVID-19 teve um impacto desproporcional nas populações-chave e colocou mulheres para fora do trabalho e jovens meninas para fora da escola, aumentando assim sua pobreza e risco de adquirir o HIV.



As restrições relacionadas à COVID sobre movimento e viagens

estão limitando os esforços nacionais, globais e regionais na defesa de direitos. A sociedade civil e as vozes ativistas têm sido silenciadas pelo isolamento e pelo medo de restrições punitivas que limitam os movimentos. O engajamento virtual (on-line) tem sido sub-ótimo desde que as respostas da comunidade têm sido tradicionalmente estruturadas em torno da proximidade e interação face a face. O acesso inadequado e desigual a recursos como internet acessível e confiável e know-how digital, bem como a lenta adaptação a espaços de trabalho digitais, também têm sido grandes barreiras à participação inclusiva e ao engajamento significativo com os tomadores de decisão, particularmente em países de baixa renda e alguns de renda média. Além disso, as comunidades não controlam as plataformas digitais onde ocorre a tomada de decisões, e não têm controle de salas de bate-papo, chats em grupo e microfones, mudando significativamente sua capacidade de tomada de decisões.

Os próximos cinco anos são críticos para a resposta ao HIV, pois estabelecerão o ritmo para alcançar os ODS e particularmente o objetivo de acabar com a AIDS como uma ameaça à saúde pública até 2030. A Estratégia Global para AIDS 2021-2026, adotada em março de 2021, e a Declaração Política da RAN da ONU sobre HIV/AIDS, fornecem uma orientação estratégica para a resposta e um foco para aspectos-chave que estão alinhados com a agenda de defesa da Love Alliance.

O Fórum Geração Igualdade convocado pela ONU Mulheres no México e na França em 2021 concretizou compromissos de governos, doadores-chave e parceiros para produzir impacto tangível para a igualdade de gênero, bem como para os direitos das mulheres e meninas. Os **planos de aceleração global** do Fórum têm metas tangíveis e esboçam ações imediatas para cumprir esses compromissos dentro do prazo de 2021-2026. Esta plataforma oferece uma oportunidade para defender o financiamento e a implementação da igualdade de gênero.

“As restrições relacionadas à COVID sobre movimento e viagens estão limitando os esforços nacionais, globais e regionais na defesa de direitos.”

PARTE 3

PRIORIDADES DA DEFESA DE DIREITOS

A estratégia global de defesa de direitos da Love Alliance se concentra em apoiar e fortalecer os movimentos de população-chave para construir e organizar, particularmente aumentando a presença e a visibilidade de populações-chave jovens através de parcerias, e construindo a capacidade de redes de população-chave em nível nacional e regional para pressionar governos e parceiros a tomar medidas para: tratar de direitos humanos, igualdade de gênero, violência, criminalização, estigma e discriminação; fomentar intervenções lideradas pela comunidade; e realizar os objetivos de políticas globais e compromissos estratégicos sobre HIV, DSDR e CUS. As quatro prioridades de defesa apoiam e alimentam os três resultados de longo prazo delineados na Teoria da Mudança (Anexo 2).



PRIORIDADE 1: Promover os direitos humanos e a igualdade de gênero, reduzindo estigma, a discriminação, a violência e a criminalização

Os direitos humanos são universais e inerentes para todos. As populações-chave e as pessoas vivendo com HIV devem se sentir seguras ao aparecerem para os serviços de prevenção e tratamento e desfrutar dos benefícios de seu direito à saúde. O trabalho global de defesa de direitos da Love Alliance deve abordar a violência baseada em gênero, violência sexual, criminalização e leis nocivas que continuam a afetar negativamente os resultados de saúde e a enfraquecer as respostas ao HIV.

As leis e políticas determinam como as pessoas vivendo com e afetadas pelo HIV são tratadas, como os sistemas de saúde são estruturados e como as autoridades se envolvem com as comunidades. Os dados do Laboratório de Políticas sobre HIV mostram o significado dos ambientes legais e estruturais de apoio na realização das metas e objetivos do HIV. Os países que mais progrediram em seus programas nacionais de HIV são aqueles que adotaram a maioria das leis e políticas recomendadas pelas evidências, enquanto aqueles que não o fizeram continuam a relatar epidemias crescentes e taxas crescentes de mortalidade. Os países com direitos constitucionais à saúde relataram melhores resultados de saúde do que aqueles que não reconheceram ou não implementam esses direitos. Os países que eliminaram as políticas de consentimento parental para acesso a serviços de saúde relataram um aumento no teste de HIV, e os países que não criminalizam o trabalho sexual têm menor prevalência de HIV entre os trabalhadores do sexo.



As metas 10-10-10 da Estratégia Global de combate à AIDS sobre capacitadores da sociedade exigem que os Estados-membros ponham fim a todas as desigualdades enfrentadas por pessoas vivendo com HIV, populações-chave e outras populações prioritárias até 2025, reduzindo para 10% ou menos a proporção de:

- mulheres, meninas, pessoas vivendo com, em risco e afetadas pelo HIV que experimentam desigualdades baseadas em gênero e violência sexual e de gênero
- países com estruturas legais e políticas restritivas que levam à negação ou limitação do acesso aos serviços
- pessoas que sofrem estigma e discriminação.

Ao trabalhar direta e consistentemente em direção às metas 10-10-10, a defesa de direitos da Love Alliance fará avançar os direitos humanos e a igualdade de gênero para assegurar que as populações-chave e as pessoas vivendo com HIV desfrutem de suas liberdades, agência e acesso à saúde.

A Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e o Protocolo da Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos sobre os Direitos da Mulher na África (Protocolo de Maputo) continuam sendo dois dos instrumentos jurídicos mais progressistas que obrigam os Estados partes a cumprir, proteger e respeitar os direitos humanos da mulher. Para a igualdade de gênero, as ações-chave incluem o engajamento com o Comitê da CEDAW e com Comissão anual sobre o Status da Mulher (CSW), apoiando os apelos para a assinatura e ratificação tanto da CEDAW quanto do Protocolo de Maputo pelos países que ainda não o fizeram, e o monitoramento das ações e compromissos globais do Fórum Geração Igualdade para garantir que o HIV e os DSDR permaneçam na agenda, ao mesmo tempo assegurando metas de igualdade de gênero dentro das respostas globais e nacionais ao HIV.



Principais Ações

- A Love Alliance colaborará com a UNAIDS e parceiros para operacionalizar as metas 10-10-10. Definindo a linha de base, estabelecendo metas nacionais e construindo a conscientização e a capacidade da comunidade para monitorar o progresso e responsabilizar os governos. Isto será fundamental para alcançar o investimento de US\$ 3.1 bilhões até 2025 – representando 11% do total de recursos do programa HIV para capacitadores da sociedade, conforme estipulado pela Estratégia Global da AIDS.
- A Love Alliance irá recorrer ao monitoramento adequado das leis e políticas lideradas pela comunidade, inclusive através de relatórios-sombra de processos como o CEDAW e a Revisão Periódica Universal e

documentação de violações de direitos humanos ou pesquisas lideradas pela comunidade, como o Índice de Estigma de Pessoas Vivendo com o HIV, para fortalecer a defesa de direitos humanos e igualdade de gênero e desafiar o estigma, a discriminação e a criminalização de populações-chave e pessoas vivendo com HIV.



PRIORIDADE 2: Investir e ampliar as intervenções de saúde e de direitos lideradas pela comunidade

Quando as pessoas que vivem com, mais afetadas ou com maior risco de HIV têm o espaço e os recursos adequados, elas podem assegurar serviços que melhoram a qualidade de vida para todos, e particularmente para as populações mais vulneráveis, marginalizadas e excluídas. Eles o fazem, responsabilizando governos e formuladores de políticas, enfrentando injustiças e desigualdades e removendo barreiras aos serviços de HIV e DSDR através da defesa de direitos, da criação de demanda e da prestação de serviços lideradas pela comunidade.

A Love Alliance está investindo em mais de 100 organizações e iniciativas parceiras de defesa de direitos da comunidade, inclusive com pessoas LGBTQI+, trabalhadores do sexo, pessoas que usam drogas e pessoas vivendo com HIV. A liderança comunitária está no centro de nosso trabalho.

As metas comunitárias 30-80-60 adotadas pelos Estados membros na estratégia global de combate à AIDS e na Declaração Política da RAN de 2021 – que até 2025, as comunidades fornecerão 30% dos serviços de testagem e tratamento, 80% dos serviços de prevenção do HIV e 60% dos programas de apoio à realização de capacitadores sociais – capacitam a Love Alliance a mobilizar parceiros, organizações da população-chave e redes de pessoas vivendo com HIV para impulsionar investimentos em intervenções lideradas pela comunidade nos mecanismos globais de financiamento como Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS, Fundo Global e CUS, bem como a operacionalização real dessas metas no nível do país.

O investimento em pesquisa independente, liderada pela comunidade e coleta de provas melhora as políticas, programas, planejamento e investimentos para a prestação de serviços. Ao longo dos anos, redes de populações-chave e pessoas vivendo com HIV implementaram o monitoramento comunitário da prestação de serviços de HIV, o Índice de Estigma de Pessoas Vivendo com o HIV, pesquisas operacionais, documentação de violações de direitos humanos e iniciativas de construção de capacidade de defesa de direitos para fortalecer sua participação em plataformas-chave de tomada de decisões globais e nacionais. Entretanto, dados liderados pela comunidade, evidências e experiências vividas recebem reconhecimento mínimo ou nenhum reconhecimento, e a narrativa em torno da credibilidade de tais dados e sua relevância na tomada de decisões continua a limitar a liderança da comunidade na defesa de direitos baseada em evidências, particularmente para reformas políticas e legais.



Principais Ações

- A defesa de direitos liderada pela comunidade deve incumbir os doadores globais de disponibilizar financiamento dedicado para intervenções lideradas pela comunidade, apoiadas por procedimentos apropriados de aquisição e gestão de risco. A inovação é necessária para desenvolver fluxos de financiamento que promovam acesso igualitário ao financiamento para as comunidades em sua diversidade, em todos os níveis.
- Os doadores e parceiros devem alocar fundos e fornecer apoio para intervenções eficazes lideradas pela comunidade, incluindo o desenvolvimento de capacidades, o fortalecimento da colaboração entre redes de populações-chave e pessoas vivendo com HIV, e o fornecimento de mecanismos para a elaboração de relatórios sobre intervenções e contribuições lideradas pela comunidade, enquanto utilizam os dados fornecidos por essas comunidades para criar mudanças.
- As populações-chave, incluindo pessoas vivendo com HIV, devem estar ativamente envolvidas em sistemas de responsabilização para monitorar o progresso dos compromissos globais e a qualidade da prestação de serviços para HIV e DSDR.
- Os dados de intervenções e monitoramento liderados pela comunidade devem ser utilizados para desenvolver políticas, ferramentas e produtos de saúde e para implementar e melhorar programas. Para garantir que os relatórios comunitários sobre problemas ou dificuldades sejam ouvidos e atendidos, é necessário criar plataformas (ou fortalecer as já existentes) para transmitir informações aos tomadores de decisão.
- O crescimento da tecnologia e das ferramentas da Internet na era COVID-19 está impactando a saúde digital e o engajamento virtual, trazendo tanto benefícios quanto desafios. As comunidades devem ser apoiadas para colaborar com parceiros a fim de promover o papel das tecnologias e dados digitais no alcance da saúde para todos, com um foco subjacente na equidade, segurança digital, direitos humanos e centralização na pessoa.

“As comunidades devem ser apoiadas para colaborar com parceiros a fim de promover o papel das tecnologias e dados digitais no alcance da saúde para todos.”



PRIORIDADE 3: Defender nossa liberdade e espaço de mobilização e defesa de nossos direitos

Nas décadas de resposta ao HIV, a sociedade civil desempenhou um papel central na formulação de políticas e programas, resultando em melhores serviços e melhor acesso para todos. A diminuição do espaço cívico para as populações-chave está ameaçando as oportunidades de falar e lutar pela saúde e pelos direitos, incluindo o acesso a DSDR. Os lobbies conservadores que são direitos anti-gênero, direitos anti-mulheres, anti-LGBTQI+, anti-trabalhadores sexo, anti-pessoas que usam drogas e anti-comunidade estão cada vez mais bem coordenados, financiados e fortes para influenciar os planos globais e os discursos e posições nacionais.

A necessidade urgente de defender a liberdade e o espaço necessários para que as comunidades e a sociedade civil influenciem as políticas e responsabilizem os governos requer uma defesa de direitos forte, bem organizada e multidimensional por parte das comunidades e da sociedade civil, engajando-se efetivamente com os governos e os formuladores de políticas para influenciar um enquadramento baseado em direitos dos serviços de HIV e DSDR, particularmente para as populações-chave.

A Love Alliance tem a capacidade e os recursos para reunir a sociedade civil global das arenas do HIV, DSDR e direitos humanos para, em conjunto, desafiar esta tendência e aumentar o espaço necessário para que a sociedade civil e a ação comunitária influenciem a tomada de decisões políticas e legislativas e os programas.



Principais Ações

- Para contrariar a tendência do conservadorismo que continua a reduzir o espaço cívico para que as comunidades e a sociedade civil se mobilizem, organizem e falem, as populações-chave e as pessoas vivendo com HIV devem ser apoiadas para fortalecer sua capacidade de mobilização e de campanha, sua colaboração entre as comunidades, e sua representação e monitoramento liderado pela comunidade, para que possam defender o espaço cívico e exigir respeito, proteção e cumprimento de seus direitos humanos.
- A defesa de direitos global da Love Alliance deve desafiar as desigualdades dentro dos países e responsabilizar os governos e parceiros por seus compromissos globais de saúde e direitos para garantir leis, políticas e práticas favoráveis para acabar com a violência, discriminação e criminalização com base na orientação sexual, identidade de gênero, status de HIV, uso e posse de drogas, ou trabalho sexual.



PRIORIDADE 4: Garantir os fundos necessários para cumprir as promessas de HIV, DSDR e CUS

Os recursos para a resposta ao HIV, particularmente em países de baixa e média renda, têm diminuído desde 2018. O financiamento de DSDR tem estagnado, com apenas alguns poucos doadores aumentando ligeiramente seus investimentos em DSDR, mas é provável que os fundos estagnem nos níveis atuais, apesar de compromissos como, por exemplo, os assumidos nos fóruns Geração Igualdade em 2021 e o Compromisso Ministerial da África Oriental e Austral sobre ESA – que abrange 20 países da África Oriental e Austral – com o objetivo de ampliar a educação sexual abrangente e os serviços de SSR favoráveis aos jovens.

O resultado imediato desta tendência é a despriorização do enfrentamento das barreiras estruturais e o desfinanciamento das prioridades da população-chave. A resposta global à COVID-19 também está influenciando diretamente o financiamento para HIV e DSDR. O desenvolvimento de várias políticas e processos estratégicos globais em 2021 sinaliza um foco no fim do excepcionalismo da AIDS e o avanço para uma estrutura mais baseada nos direitos humanos para o acesso à saúde – a Cobertura Universal da Saúde (CUS).

Um dos resultados importantes para a realização da CUS é financiar adequadamente a resposta ao HIV, e disponibilizar os recursos necessários para realizar as metas da estratégia global para a AIDS 2021-2026. À medida que os países implementam os planos da CUS, as organizações e redes das principais populações e pessoas vivendo com HIV nos países da Love Alliance devem estar no centro da defesa de direitos com seus governos para aumentar sua alocação orçamentária para a saúde, de acordo com a Declaração de Abuja, e para assegurar o espaço e o financiamento para o HIV e os DSDR na CUS.

Há muito a aprender com a resposta ao HIV sobre engajamento e liderança comunitária que será fundamental para a implementação nacional e global da CUS. A RAN da ONU sobre a CUS será realizada em 2023. Esta é uma oportunidade para que a Love Alliance organize seus parceiros e comunidades para se engajarem no processo, utilizem o espaço para posicionar o HIV no ambiente de saúde mais amplo e na agenda de segurança sanitária global preparada para a pandemia, e advoguem por uma abordagem baseada em direitos não apenas ao HIV, mas à saúde e à CUS.

O financiamento para organizações e redes lideradas por populações-chave, e para iniciativas e programas liderados pela comunidade que são transformadoras para os direitos humanos e guiados por evidências científicas e comunitárias, continua sendo fundamental para moldar políticas e programas eficazes. A Love Alliance pode envolver parceiros na análise política, pesquisa e monitoramento liderado pela comunidade para defesa de direitos, influenciando positivamente as políticas e procedimentos dos financiadores para que eles não privem as

organizações e redes lideradas pela comunidade, e pedindo corajosamente por fluxos de financiamento dedicados para a população-chave.

Além disso, devem ser feitos investimentos para apoiar a revisão progressiva do financiamento para questões da população-chave, apoiando defensores e ativistas a se engajarem em processos de planejamento de recursos e programas em nível nacional, tais como os formulários do Plano Operacional do País do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e do Fundo Global, para que possam defender mais financiamento e compromissos para apoiar o alcance das metas da Estratégia Global para AIDS para serviços liderados pela comunidade e pela população-chave.



Principais Ações

- As intervenções de defesa de direitos global da Love Alliance devem apoiar organizações e redes de populações-chave e pessoas vivendo com HIV para defender um financiamento adequado para HIV e DSDR, de acordo com as metas de financiamento da Estratégia Global para AIDS, incluindo o cumprimento das metas de financiamento para intervenções lideradas pela comunidade e populações-chave e capacitadores sociais, a fim de garantir serviços de HIV e DSDR abrangentes e centrados na pessoa para pessoas vivendo com, afetadas por e em risco de contrair HIV.
- É fundamental construir as capacidades das comunidades e apoiá-las no engajamento no discurso, planejamento e implementação nacional e global da CUS, particularmente na preparação da RAN da ONU sobre CUS em 2023. A defesa de direitos deve ser centrada em garantir o espaço para HIV e DSDR e assegurar que as prioridades das populações-chave sejam incluídas na agenda da CUS.

“Um dos resultados importantes para a realização da CUS é financiar adequadamente a resposta ao HIV, e disponibilizar os recursos necessários para realizar as metas da estratégia global para a AIDS 2021-2026.”



PARTE 4

ABORDAGENS DE DEFESA DE DIREITOS

- 1** **Monitoramento, análise e posicionamento de políticas:** Construir capacidade em plataformas políticas nacionais, regionais e globais, direitos humanos e prestação de serviços de HIV e DSDR, apoiar oportunidades políticas, apoiar o monitoramento liderado pela comunidade e apoiar a sociedade civil e o posicionamento da comunidade para uma série de processos de defesa de direitos para manter as questões da população-chave na agenda.
- 2** **Pesquisa e coleta de provas:** Garantir a existência de vários níveis de dados e informações para influenciar a mudança de políticas e programas e responsabilizar os governos. Apoiar a pesquisa participativa comunitária, documentação de experiências como violação dos direitos humanos, monitoramento da implementação de programas e políticas, monitoramento liderado pela comunidade das principais estratégias, e relatórios-sombra do progresso nacional em relação aos compromissos de gênero e metas dos ODS.
- 3** **Reforço da representação das populações-chave:** Garantir o engajamento intencional e efetivo dos representantes das populações-chave nos processos de tomada de decisão. Expandir as oportunidades para organizações e redes de populações-chave e pessoas vivendo com HIV, através da colaboração com parceiros, para representar as questões relativas à população-chave. Apoiar os representantes das populações-chave no acesso aos principais espaços globais de influência para trazer vozes das bases que verdadeiramente representem as realidades das experiências das populações-chave. Dar um passo a mais para garantir a participação significativa de populações-chave jovens.

- 4** **Campanhas de defesa de direitos:** Extrair de uma ampla gama de ferramentas e táticas, incluindo manifestações públicas, protestos, redação de cartas, lobby, uso da mídia e da internet, e ação legal para conseguir mudanças políticas e programáticas. Colaborar com o Grupo de Trabalho de Comunicação para identificar eventos-chave, tais como dias de saúde e justiça social, para destacar nossa agenda de defesa de direitos. Desenvolver a campanha da Love Alliance para os próximos 2-3 anos, divulgá-la a todos os parceiros e usar as evidências e dados existentes e novos de organizações comunitárias para influenciar nossa defesa de direitos. Usar formas inovadoras de envolvimento com a sociedade civil e comunidades on-line para promover a agenda de defesa de direitos da Love Alliance.
- 5** **Capacitação:** Construir a capacidade dos parceiros, dos beneficiários e dos parceiros da população-chave para empreender esforços estratégicos e eficazes de defesa de direitos e apoiar sua capacidade de avançar a agenda de acesso das populações-chave aos serviços de DSDR e de redução de danos. Desenvolver conjuntos de ferramentas para vários treinamentos estratégicos, direcionados e bem definidos, e fornecer apoio técnico.
- 6** **Parceria e colaboração:** Fortalecer parcerias estratégicas globais, regionais e nacionais para promover a agenda de defesa de direitos da Love Alliance incluindo o engajamento com doadores e parceiros-chave. Fomentar a colaboração entre organizações e redes de populações-chave e pessoas vivendo com HIV para uma defesa de direitos mais forte a nível nacional, regional e global.

“ Apoiar os representantes das populações-chave no acesso aos principais espaços globais de influência para trazer VOZES das bases que verdadeiramente representem as realidades das experiências das populações-chave. ”

ANEXOS

Anexo 1: Metodologia

Esta estratégia de defesa de direitos foi desenvolvida através de uma série de consultas temáticas de 90 minutos com parceiros e partes interessadas, realizadas on-line por causa da COVID-19. Foram realizadas consultas com o Grupo de Trabalho de Defesa de Direitos da Love Alliance, jovens, organizações legais e de direitos humanos, organizações da sociedade civil que representam movimentos de gênero e feministas e redes regionais de população-chave. Também foram realizadas entrevistas com organizações parceiras, incluindo a Coalizão Internacional De Preparação Para O Tratamento, a AfroCAB e o Laboratório de Políticas sobre HIV.

Anexo 2: Teoria da Mudança: Resultados

TdM da Love Alliance: Resultados
RESULTADOS A CURTO PRAZO
C1 Diversas comunidades de populações-chave estão organizadas e significativamente inclusivas e fortaleceram sua capacidade de reivindicar seus direitos e liberdades
C2 Os movimentos de população-chave colaboram estrategicamente uns com os outros e com outros atores relevantes da sociedade civil.
RESULTADOS A MÉDIO PRAZO
M1 Os movimentos de população-chave têm diversas lideranças e exercem um crescente engajamento nos processos de elaboração de políticas e tomada de decisões.
M2 Os formuladores de políticas e órgãos decisórios se envolvem e incluem populações-chave dentro de fóruns nacionais e internacionais, nos processos e no desenvolvimento de estratégias e políticas nacionais e internacionais.
M3 Há uma redução na discriminação de gênero e na estigmatização da orientação sexual, identidade e expressão de gênero, e é dirigida a populações-chave e vivenciada por elas.
M4 Os governos e outros atores são responsáveis por seus compromissos sobre DSDR e HIV/AIDS para com as comunidades da população-chave.
RESULTADOS A LONGO PRAZO
L1 Os movimentos de população-chave são capazes, inclusivos, influentes e de apoio mútuo.
L2 O espaço cívico e as liberdades das populações-chave e dos atores da sociedade civil são preservados e ampliadas, e são feitos progressos no sentido da descriminalização do trabalho sexual, da marginalização das identidades de gênero, das relações entre pessoas do mesmo sexo, do HIV e da posse e uso de drogas.
L3 As populações-chave têm acesso a serviços de HIV e SSR inclusivos, sem julgamento, sensíveis ao gênero, centrados nas pessoas, responsáveis e abrangentes, que são dotados de recursos adequados e sustentáveis.

Anexo 3: Plano De Ação da Estratégia Global de Defesa de Direitos 2022 Outubro de 2021-Dezembro de 2022

Prioridade 1: Defender nossa liberdade e espaço para mobilização e defesa de nossos direitos			
Objetivos	Alvos	Parceiros	Ação
1. Fortalecer a capacidade de defesa de direitos entre parceiros nacionais e sub-regionais	Conferências regionais e globais sobre AIDS e SSR - AIDS 2022, ICASA, conferências de redução de danos, Compromissos da África Oriental e Austral na ESA, Women Deliver (2023)	Rede Internacional de Pessoas que Usam Drogas	Organizar as provas, o corpo de linguagem acordada e as principais posições de defesa para cada espaço.
2. Afinar processos e eventos globais e regionais influenciados por esforços de defesa de direitos coordenados conjuntamente	Coalizão de Prevenção ao HIV Órgãos de Tratado e mecanismos regionais de monitoramento dos direitos humanos incl. o Conselho de Direitos Humanos/Revisão Periódica Universal, Comissão Africana do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres (CEDAW) sobre direitos de pessoas vivendo com o HIV Assembleia Mundial da Saúde Processos da ONU: Comissão sobre a Situação das Mulheres, Comissão de População e Desenvolvimento, A Comissão das Nações Unidas sobre Entorpecentes e Pequm+5, Fórum Político de Alto Nível Sobre Desenvolvimento Sustentável e Assembleia Geral das Nações Unidas Estratégia do Fundo Global e reuniões do Conselho Estratégia do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS, COP22 e COP23 Conselho de Coordenação do Programa da UNAIDS Mídia AIDS 2022 e 2024	Rede Global de Projetos de Trabalho Sexual Y+ Global MPact Outros movimentos globais e regionais influentes de justiça social Delegações das Comunidades OSM UNAIDS Health Gap SRI/SVI Coalizões relevantes da sociedade civil dos EUA	Produzir ferramentas de defesa de direitos (notas informativas, documentos de política) justificando a importância das questões que afetam as populações-chave, especialmente questões transversais e interseccionais. Ajudar com a experiência técnica em espaços globais existentes e criar outros espaços para compartilhar informações com populações-chave e outros movimentos interseccionais. Fornecer apoio técnico para fortalecer a defesa de direitos no nível nacional pelas comunidades (fornecer uma plataforma, treinamento em mensagens-chave, etc.). Construir comunicação contra respostas punitivas que impactam as populações-chave através da mídia internacional: entrevistas, opiniões editoriais, comunicados à mídia. Envolvimento na implementação do Quadro de Orçamento Unificado, Resultados e Responsabilização para garantir uma estrutura de monitoramento robusta e recursos para a implementação da Estratégia Global de Defesa de Direitos. Organizar zonas de rede e contatos da população-chave na Conferência Internacional sobre AIDS, sessões satélites globais, de vilas e dirigidas pelas comunidades nos principais programas da conferência.

Prioridade 2: Garantir os fundos necessários para cumprir as promessas para o HIV, DSDR e CUS

Objetivos	Alvos	Parceiros	Ação
<p>1. Financiamento assegurado para HIV e SSR e Cobertura Universal de Saúde (CUS), e inclusão de serviços de HIV e DSDR assegurados no pacote de serviços básicos de saúde da CSU</p> <p>2. Alocações do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e garantia de financiamento dedicado às P-C</p> <p>3. Aumento do financiamento para respostas lideradas pela comunidade e novos fluxos de financiamento</p> <p>(Meta da Estratégia Global de Defesa de Direitos: promover e aumentar o volume e a previsibilidade de financiamento direto e de longo prazo para respostas lideradas pela comunidade, incluindo através do estabelecimento de marcos de financiamento entre países e financiamento público de respostas lideradas pela comunidade)</p> <p>4. Um mecanismo de financiamento adicional persuadido a fornecer financiamento principal para organizações/redes lideradas pela comunidade</p> <p>5. Aumento do financiamento para capacitadores sociais para atingir a meta PD de 11% do total de recursos para HIV/AIDS</p> <p>6. Recursos domésticos</p>	<p>Processo de desenvolvimento da Estratégia do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e COP22/COP23</p> <p>Desenvolvimento da estratégia do Fundo Global, ciclo de reabastecimento e processos de aplicação no país</p> <p>Conferências de compromisso da ONU União Européia, incluindo delegações e embaixadas</p> <p>União Africana e Comunidades Econômicas Regionais (Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, Comunidade Econômica dos Estados da África Ocidental, Comunidade da África Oriental)</p> <p>G7</p> <p>G20</p> <p>Governos nacionais, por exemplo, holandeses</p> <p>Setor privado</p> <p>Financiadores preocupados com AIDS e DSDR</p> <p>Compromissos do Fórum Geração Igualdade pela Fundação Bill e Melinda Gates, Fundação Ford, etc.</p> <p>OMS</p> <p>UNAIDS e outras agências relevantes da ONU, por exemplo, UNFPA, PNUD e UNODC como a UNAIDS lidera para as populações-chave</p> <p>UNITAID</p> <p>Cobertura Universal de Saúde2030</p> <p>Governos nacionais nos países de implementação da LA (incluindo Ministérios de planejamento, finanças, saúde, gênero, etc.)</p>	<p>Fundo Global da Rede de Defesa de Direitos</p> <p>Health Gap</p> <p>Coalizão de monitoramento da Estratégia do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS</p> <p>Amigos do Fundo Global</p> <p>Conselho da Juventude do Fundo Global</p> <p>Open Societies Foundation</p> <p>CESM</p> <p>Financiadores parceiros da Love Alliance (por exemplo, o governo holandês)</p> <p>Parceiros globais da Love Alliance na defesa de direitos</p> <p>Sex Work Donor Collaborative</p>	<p>Engajar nos processos da Estratégia do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS (desenvolvimento da estratégia, COP22 e COP23) em colaboração com outras organizações e movimentos afins.</p> <p>Investir na análise progressiva das tendências de financiamento, incluindo financiamento doméstico e de doadores para HIV, DSDR e CUS, com foco no financiamento diretamente às P-C, e usar dados para desenvolver estratégias direcionadas para a defesa de direitos da população-chave.</p> <p>Identificar a campanha global para manter os doadores responsáveis pelas principais estratégias e compromissos políticos adotados em 2021, incluindo a Estratégia Global de Defesa de Direitos, Declaração Política, Estratégia do Fundo Global e Estratégia do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS.</p> <p>Apoiar o envolvimento efetivo de populações-chave, pessoas vivendo com HIV e sociedade civil na RAN da ONU sobre a CUS 2023, incluindo o aumento da representação, fornecendo apoio técnico para pesquisa e coleta de evidências liderada pela comunidade, e desenvolvendo posições de defesa de direitos em níveis nacional, regional e global, e envolvimento ativo de populações-chave em sistemas de responsabilização para monitorar a implementação da CUS e os gastos com saúde.</p> <p>Participar e apoiar o engajamento nacional no processo de planejamento e alocação de recursos do Fundo Global e do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS, como os Planos Operacionais do País do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e os processos nacionais de aplicação do Fundo Global, para impulsionar o financiamento de questões de população-chave, ligando-se ao trabalho já realizado pelas redes globais lideradas pela população-chave através dos programas de capacitação de longo prazo do Fundo Global – Iniciativa Estratégica Comunidade, Direitos e Gênero</p> <p>Integrar a questão de dirigir o financiamento para organizações lideradas pela comunidade na agenda dos principais mecanismos de financiamento e outras reuniões influentes sobre o HIV e a resposta global à saúde.</p> <p>Organizar uma estratégia de engajamento dos financiadores, por exemplo, criando uma mesa redonda de financiadores incluindo a Open Society Foundations sobre as implicações para as populações-chave do programa de saúde pública.</p> <p>Produzir materiais de defesa de direitos (fichas técnicas, notas informativas, declarações) para motivar os parceiros de desenvolvimento a pressionar os países que estão reduzindo o financiamento para o HIV, e também sobre a necessidade de investir em intervenções lideradas pela comunidade.</p> <p>Apoiar e equipar as organizações de sociedade civil lideradas pela P-C com ferramentas para defesa de direitos direcionada em torno do financiamento doméstico, processos de desenvolvimento de orçamento e monitoramento da responsabilidade pelos compromissos.</p>

Prioridade 3: Promover os direitos humanos e a igualdade de gênero, reduzindo o estigma, a discriminação, a violência e a criminalização

Objetivos	Alvos	Parceiros	Ação
<p>1. Aumento do investimento em capacitadores sociais em direção à meta da Estratégia Global de Defesa de Direitos de US\$ 3.1 bilhões até 2025</p> <p>2. Capacitadores sociais, prevenção e tratamento do HIV e o papel das comunidades estão na agenda da CUS</p> <p>3. Defesa para a implementação dos três objetivos de capacitação da sociedade na Estratégia Global de Defesa de Direitos</p> <p>4. Defesa para o cumprimento de compromissos sobre direitos humanos e direitos de gênero inclusivos que vão além dos direitos das mulheres e meninas cis-gênero</p> <p>5. Desenvolver uma longa campanha de defesa global (2-3 anos), focalizando uma forte agenda de justiça sanitária que destaque o impacto da COVID-19 nas comunidades, e os riscos de privação da resposta ao HIV e a crescente criminalização das populações-chave.</p>	<p>Ministérios do Governo Nacional da Saúde, Finanças, Gênero, Justiça, Juventude</p> <p>UNAIDS</p> <p>Fundo Global</p> <p>Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS</p> <p>Agências e comissões da ONU: UNFPA, ONU Mulheres, Comissão sobre o Status da Mulher, Comissão sobre População e Desenvolvimento, Comissão das Nações Unidas sobre Entorpecentes e Assembleia Geral das Nações Unidas</p> <p>CEDAW</p> <p>Fóruns Geração Igualdade</p> <p>Women Deliver (2023)</p> <p>Conselho de Direitos Humanos -</p> <p>Revisão Periódica Universal</p> <p>Instituições da União Europeia e da Quarta União Africana</p>	<p>Organizações de direitos humanos</p> <p>HIV Justice Worldwide</p> <p>Frontline AIDS</p> <p>Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV/AIDS</p> <p>KELIN</p> <p>Rede Athena</p> <p>FEMNET</p> <p>Redes regionais de populações-chave (Aliança Africana das Trabalhadoras do Sexo, Rede Africana de Pessoas que Usam Drogas??)</p> <p>UNAIDS</p> <p>Aliança AIDS e Direitos para a África Austral</p> <p>Accountability International</p> <p>Ação Global para a Igualdade Trans</p> <p>Redes de Jovens</p> <p>Love Alliance através de líderes: GALZ (Gays e Lésbicas do Zimbábue), Rede Sul-Africana de Pessoas que Usam Drogas, e Sisonke</p> <p>Fundação Human Rights Funders</p> <p>UNODC</p> <p>Mecanismo de Engajamento da Sociedade Civil da CUS 2030</p> <p>Parceiros globais na defesa de direitos da Love Alliance (Rede Global de Projetos de Trabalho Sexual, Rede Internacional de Pessoas que Usam Drogas, MPact e Y+)</p>	<p>Assegurar que as novas estratégias do Fundo Global e do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS sejam fortes capacitadores sociais, mantendo em mente a posição do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS sobre o trabalho sexual. Engajar o Fundo Global no cumprimento de seu compromisso de alavancar sua influência e voz diplomática para desafiar o estigma, a discriminação e a criminalização relacionados ao HIV.</p> <p>O Relatório 2021 da Delegação de ONGs do UNAIDS será sobre Capacitadores Sociais, com foco nas P-C e outros grupos vulneráveis. Necessidade de anotar os pontos de discussão e usá-los como ferramenta de defesa de direitos.</p> <p>Envolver os Estados membros e parceiros-chave para honrar os compromissos ministeriais da África Oriental e Austral (AOA) sobre os serviços de ESA e DSDR para adolescentes e jovens a serem renovados na Conferência Internacional sobre AIDS e ISTs na África 2021.</p> <p>Criar uma campanha global liderada por populações-chave e pessoas vivendo com HIV para incitar governos, doadores e mecanismos de financiamento para promover os direitos humanos e a igualdade de gênero e reduzir o estigma, a discriminação, a violência e a criminalização.</p> <p>Desafiar leis, políticas e práticas prejudiciais que impedem serviços de SSR eficazes, incluindo respostas ao HIV, e defender a aplicação de leis e políticas de proteção.</p> <p>Identificar e cultivar defensores da descriminalização, incluindo representantes do governo nacional, embaixadores da boa vontade, representantes da comunidade e organizações internacionais que recomendam uma estrutura de descriminalização baseada em extensa pesquisa (Exemplo: Anistia Internacional)</p> <p>Envolver-se significativamente com líderes de pensamento no processo, dada sua defesa de direitos contra leis/políticas prejudiciais e suas evidências.</p> <p>Aumentar a conscientização sobre a igualdade de gênero que inclua os direitos pessoas trans e não-conformes de gênero, e fornecer apoio técnico e treinamento para populações-chave e grupos de jovens que desejem se engajar em plataformas de defesa da igualdade de gênero.</p>

Prioridade 4: Investir e ampliar as intervenções de saúde e direitos lideradas pela comunidade

Objetivos	Alvos	Parceiros	Ação
<p>1. Aumento da capacidade da comunidade e das redes de jovens para conduzir pesquisas e comunicar os principais resultados</p> <p>2. Aumento do financiamento para mecanismos de pesquisa, monitoramento e prestação de contas liderados pela comunidade</p> <p>3. Envolvimento ativo das populações-chave nos sistemas de responsabilização para monitorar a implementação da CUS e os gastos com saúde</p> <p>4. Inclusão dos serviços de HIV e DSDR no pacote de serviços básicos de saúde da CUS</p> <p>5. Construir a consciência sobre gênero e apoiar o engajamento nas principais plataformas nacionais de planejamento e monitoramento de gênero, como a CEDAW. Além disso, explorar oportunidades com a seção de responsabilização comunitária da OMS sobre direitos humanos em relação à eliminação da transmissão vertical.</p>	<p>Doadores e governos nacionais</p> <p>Ministérios da Saúde, das Finanças e da Justiça</p> <p>Fundo Global</p> <p>Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS</p> <p>RAN sobre a CUS 2023</p> <p>UNAIDS, incluindo a Coalizão Global de Prevenção</p> <p>AIDS 2022 e 2024</p>	<p>UNAIDS</p> <p>Coalizão Global de Preparação Para o Tratamento Internacional</p> <p>Aliança AIDS e Direitos para a África Austral</p> <p>Rede Global de Projetos de Trabalho Sexual</p> <p>MPACT</p> <p>Y+</p> <p>Rede Internacional de Pessoas que Usam Drogas</p> <p>Health Gap</p> <p>Líderes do pensamento da Love Alliance: GALZ (Gays e Lésbicas do Zimbábue), Rede Sul-Africana de Pessoas que Usam Drogas, e Sisonke</p> <p>Financiadores: Iniciativa Sankofa para a África Ocidental, UHAI EASHRI, Aidsfonds e AFE</p>	<p>Mapear e analisar as intervenções e lacunas existentes lideradas pela comunidade para identificar áreas de alavancagem e como preencher as lacunas.</p> <p>Fornecer apoio técnico e treinamento em pesquisa liderada pela comunidade para redes comunitárias e de jovens, e promover o uso de ferramentas e plataformas digitais para captar inovações em nível comunitário.</p> <p>Apoiar mecanismos de monitoramento e prestação de contas liderados por populações-chave e organizações comunitárias para manter os governos e parceiros responsáveis, tratando de violações de direitos humanos, qualidade de serviços e acesso a mercadorias.</p> <p>Produzir materiais de defesa de direitos (fichas de fatos, notas informativas, declarações) para motivar os parceiros de desenvolvimento a pressionar os países sobre a necessidade de investir em intervenções lideradas pela comunidade.</p> <p>Participar e apoiar o engajamento nacional no processo de planejamento e alocação de recursos do Fundo Global e do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS, tais como os Planos Operacionais do País do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS e os processos nacionais de aplicação do Fundo Global, para impulsionar o financiamento de prioridades das populações-chave e respostas e questões lideradas pela comunidade.</p> <p>Organizar reuniões colaborativas/conjuntas entre organizações da população-chave e redes de pessoas vivendo com HIV em nível nacional, regional e global para fortalecer as iniciativas de defesa de direitos conjunta.</p> <p>Criar sessões de compartilhamento entre pares para membros da comunidade/organizações para compartilhar suas experiências sobre estruturas de monitoramento lideradas pela comunidade. Além disso, mapear os materiais existentes sobre o monitoramento liderado pela comunidade (incluindo os compartilhados pelas plataformas regionais do Fundo Global e a construção de capacidade de longo prazo do Fundo Global – Iniciativa Estratégica Comunidade, Direitos e Gênero pelas principais redes globais lideradas pela população-chave) para aumentar seu acesso e uso.</p> <p>Identificar estudos de casos de sucesso desenvolvidos pelos parceiros da Love Alliance através de seu trabalho com intervenções lideradas pela comunidade e destacar os casos de investimento para garantir financiamento sustentado para as comunidades e populações-chave.</p> <p>Organizar sessões satélite lideradas pela comunidade nos principais programas de conferência da AIDS 2022 e 2024.</p>

