

ANGOLA



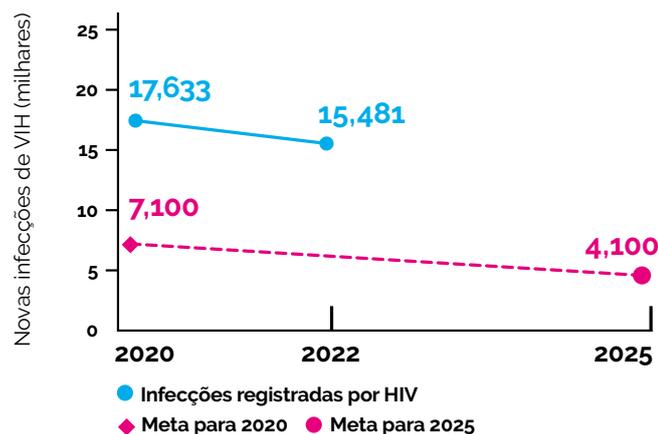
**RESPONSABILIDADE PELA
PREVENÇÃO DO VIH
UMA PERSPECTIVA
DA COMUNIDADE
2023**

PANORAMA GERAL DA ANÁLISE DA SOCIEDADE CIVIL

Angola está a trabalhar arduamente para reforçar o seu compromisso com a prevenção do VIH através da criação de um Grupo de Trabalho Técnico de Prevenção (GTP). Este grupo está a trabalhar em conjunto com a sociedade civil e organizações comunitárias para desenvolver um Roteiro Nacional de Prevenção do VIH que será alinhado com as metas e compromissos globais. A recente descriminalização da actividade sexual entre pessoas do mesmo sexo e do trabalho sexual no novo código penal é um avanço significativo para as populações-chave. O aumento de fundos para a prevenção no âmbito da nova subvenção do Fundo Global é também muito bem-vindo.

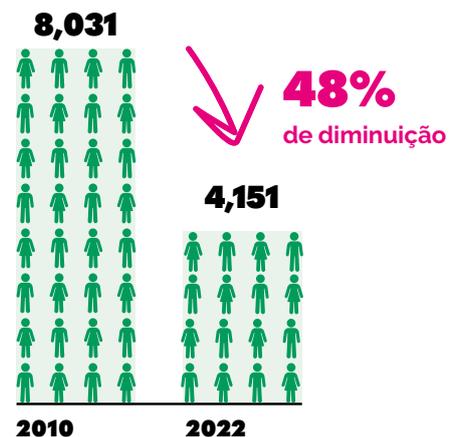
Para reforçar ainda mais a sua resposta nacional, Angola deve estabelecer metas subnacionais claras e desenvolver pacotes de serviços mínimos totalmente orçamentados para todas as populações. Melhorar a coordenação e a liderança na resposta ao VIH – bem como definir papéis e responsabilidades claras para os ministérios e departamentos governamentais relevantes – também é crucial, assim como é obter dados mais robustos. Ao mesmo tempo, uma proposta de lei que poderia restringir a capacidade de funcionamento da sociedade civil está a ameaçar a resposta ao VIH em rápida expansão em Angola e deve ser reconsiderada.

NOVAS INFEÇÕES DE VIH PARA TODAS AS IDADES



Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

NOVAS INFEÇÕES DE VIH ENTRE CRIANÇAS



Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH



POPULAÇÕES-CHAVE

	Trabalhadores do sexo	Homens que fazem sexo com outros homens	Pessoas que usam drogas	Pessoas transgénero
Última estimativa de tamanho populacional	2017	2017	SEM DADOS	2017
Prevalência estimada de VIH	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS
Cobertura de Serviços de Prevenção do VIH	51%	3%	SEM DADOS	SEM DADOS
Evitação dos cuidados de saúde devido ao estigma e discriminação	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS

Fonte: Atlas de Populações-Chave da ONUSIDA, Coligação Global de Prevenção

INTEGRAÇÃO



Os serviços de despistagem e aconselhamento em matéria de VIH estão integrados nos serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR)

✓ **Sim Totalmente integrado (2019)**

Fonte: Base de dados dos compromissos nacionais e dos instrumentos de política



80%

Cobertura de mulheres que recebem TARV para PMTCT

Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

BARREIRAS ESTRUTURAIS



AMBIENTE JURÍDICO	CRIMINALIZADO?
Homens que fazem sexo com homens	NÃO CRIMINALIZADO
Trabalho do sexo	NÃO CRIMINALIZADO
Uso ou posse de drogas para uso pessoal	CRIMINALIZADO
Pessoas transgénero	NÃO CRIMINALIZADO
Expressão de género	NÃO CRIMINALIZADO
Transmissão, não revelação ou exposição ao VIH	CRIMINALIZADO

Fonte: [UNAIDS Laws and Policies Analytics](#), Human Dignity Trust

ANGOLA



VIOÊNCIA DE GÉNERO



25.9%

Violência física e/ou sexual por parceiro íntimo nos últimos 12 meses

Fonte: [ONU Mulheres](#)

ESTIGMA

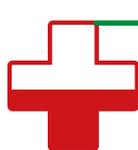


Último relatório do índice de estigma

2023

Fonte: [Rede Global de Pessoas Vivendo com \(GNP+\)](#)

FINANCIAMENTO



15% Meta da declaração de Abuja

6.7%

Parcela do Orçamento do governo para a Saúde

Fonte: [UNICEF](#)



Financiamento **internacional** para a prevenção do VIH

5%

Fonte: [Painel financeiro da ONUSIDAP](#)

Financiamento **doméstico** para a prevenção do VIH

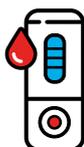
95%

ADOLESCENTES E JOVENS



Serviços de SDR sem o consentimento dos pais

SEM DADOS



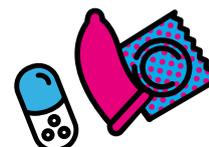
Teste de VIH sem o consentimento dos pais

✓ **Sim, para adolescentes com mais de 12 anos**



Curriculos nacionais de ESA em vigor

✓ **Sim (escolas primárias e secundárias)**



32.25%

Conhecimento da prevenção do VIH entre adolescentes (de 15 a 24 anos)

Fonte: [UNAIDS Laws and Policies Analytics](#), [UNESCO](#), [AIDSinfo](#)

PROGRESSOS DO ROTEIRO PARA 2025: UMA ANÁLISE DA SOCIEDADE CIVIL



ACÇÃO

1

AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES BASEADA EM EVIDÊNCIAS DAS NECESSIDADES E BARREIRAS DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO VIH



Alguns dos principais documentos estratégicos de Angola, como o Plano Nacional de Desenvolvimento da Saúde (2012–2025) e a Estratégia Nacional para as Populações-Chave (2018–2022), estão desactualizados.

Angola está actualmente a finalizar um novo Plano Estratégico Nacional para o VIH/SIDA, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (IST) (PEN VII 2024–2028), que se concentra principalmente nos aspectos biomédicos da resposta e identifica as províncias e populações prioritárias.

A sociedade civil e os grupos comunitários contribuíram activamente para o desenvolvimento desta estratégia, defendendo a inclusão das suas prioridades, e estão muito interessados em garantir que a sua contribuição seja mantida na versão final. Também salientam a necessidade de o plano ser amplamente partilhado a nível distrital e local.

Não existe um mapeamento transnacional adequado sobre o risco e a prevalência do VIH nas províncias e a nível local, o que impossibilita a criação de medidas localizadas de controlo da epidemia. As estimativas de tamanho populacional mais actualizadas para as trabalhadoras de sexo, homens que fazem sexo com outros homens e pessoas transgénero foram divulgadas em 2017. Uma Pesquisa Integrada Biológica e Comportamental (IBBS) para motoristas de camiões foi concluída em 2019. Ainda não há estimativas de tamanho para pessoas que injectam drogas e reclusos.

Um novo Inquérito de Seroprevalência e Risco Epidemiológico Comportamental também está previsto para 2024 no âmbito do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR). Foi recomendado que um novo estudo do IBBS PLACE seja conduzido, mas o estado não está claro devido ao financiamento.

A sociedade civil está preocupada que as decisões programáticas continuem a ser baseadas em informações desactualizadas. O Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde (IIMS) mais recente foi realizado em 2015–2016, mas não incluiu suficientemente as populações-chave. A pesquisa prevista para 2020 foi cancelada devido à pandemia de COVID-19. A sociedade civil acolhe favoravelmente os planos de realizar a pesquisa este ano, embora antecipe atrasos.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Realizar estimativas actualizadas do tamanho da população para todos os principais grupos populacionais, envolvendo organizações comunitárias do início ao fim.
- ✓ Acelerar os esforços para realizar uma nova pesquisa IIMS, garantindo que todos os principais grupos populacionais relevantes sejam incluídos neste processo e divulgar prontamente os resultados desta e de outras pesquisas.

ACÇÃO

2

ABORDAGEM DE PREVENÇÃO DE PRECISÃO



O PEN VII tem algumas metas a nível nacional, mas um quadro completo de resultados não foi partilhado. As metas enumeradas na proposta de PEN VII mais recente são principalmente biomédicas, centrando-se na cascata [95-95-95](#) do Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH e a SIDA (UNAIDS), reduzindo a transmissão vertical e aumentando o acesso pediátrico ao tratamento antirretroviral (TARV). Isto é compreensível, dado o atraso de Angola em relação a estas metas globais, com apenas 58% das pessoas vivendo com VIH conhecendo o seu seroestado; 46% em tratamento, e dados limitados sobre a supressão viral.

Menor prioridade é dada aos elementos comportamentais e estruturais que se alinham com as metas da ONUSIDA [10-10-10](#), sem metas para garantir a mudança legal. Este facto é desanimador, dado os recentes desenvolvimentos positivos nesta área. O projecto actual também não inclui metas específicas para populações-chave, devido à falta de dados. Também não há metas específicas para raparigas adolescentes e mulheres jovens.

Espera-se que as províncias e municípios desenvolvam os seus próprios planos operacionais. O Fundo Global também

está a considerar apoiar uma abordagem subnacional na nova subvenção (GC7). Os órgãos provinciais e pontos focais que deveriam liderar este processo também não estão a funcionar de forma eficaz.

Angola tem um Grupo de Trabalho de Prevenção do VIH (GTP), que inclui representantes da sociedade civil e da comunidade. No entanto, as reuniões não são convocadas conforme programado, acções e actas não são compartilhados, e a sociedade civil continua preocupada com o facto da sua participação ser simbólica.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Desenvolver e publicar um Quadro de Resultados completo para o PEN VII, incluindo metas específicas sobre factores estruturais e sobre todas as populações e pilares prioritários, bem como indicadores para medir e relatar o progresso.
- ✓ Incluir um envolvimento mais amplo e significativo da sociedade civil e das organizações comunitárias em todos os Fóruns e GTT sobre o VIH e partilhar amplamente os relatórios, actas e pontos de acção da reunião do GTP com os parceiros de implementação para responsabilização e colaboração reforçada.

ACÇÃO

3

NECESSIDADES DE INVESTIMENTO DO PAÍS



A proporção do orçamento do governo atribuída ao sector da saúde em Angola aumentou de 5,6% em 2022 para 6,7% em 2023. Embora este aumento seja bem-vindo, a Angola continua longe da meta de 15% da Declaração de Abuja.

O PEN VII estima que 80% do financiamento para a resposta nacional ao VIH virá do governo. No entanto, não está claro se essa meta será atingida. O envolvimento do sector privado na resposta ao VIH parece ter diminuído, em grande parte devido à crise económica que afecta a Angola.

Uma versão totalmente custeada do PEN VII não foi compartilhada com a sociedade civil e não há detalhes sobre as necessidades de cada grupo-alvo ou os custos associados às intervenções prioritárias.

Essa falta de transparência é ainda mais prejudicada pela falta de relatórios. Nenhuma Avaliação Nacional de Gastos com a SIDA (NASA) foi concluída. O último Relatório da Conta Nacional de Saúde foi publicado em 2017, mas não está imediatamente disponível e não há nenhum novo relatório no horizonte. A falta de dados concretos comparáveis dificulta o acompanhamento do investimento por parte dos defensores e enfraquece a capacidade da sociedade civil para defender um investimento adequado

No âmbito da subvenção GC7, os fundos para a prevenção deverá duplicar. Isto abrangerá uma série de áreas, incluindo serviços para populações-chave, raparigas adolescentes e mulheres jovens, embora os esforços se concentrem apenas

em três províncias. Os níveis de investimento do PEPFAR aumentaram entre 2022 e 2023-2024. No entanto, os fundos para o próximo ano continuam pendentes. A maior parte dos fundos actuais destinam-se a acabar com a transmissão vertical.

Ainda há muito poucos espaços formais onde a sociedade civil possa discutir estes tópicos, e a falta de engajamento significativo nos diálogos de financiamento continua a ser uma preocupação.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Desenvolver um PEN VII totalmente orçamentado, que descreva os custos associados a cada um dos principais pilares e grupos populacionais e a falta de recursos relevantes.
- ✓ Envolver os parceiros técnicos para melhorar a estimativa financeira, o rastreamento e a elaboração de relatórios sobre a prevenção do VIH e aumentar o envolvimento da sociedade civil nos processos de desenvolvimento orçamentário e nos espaços de tomada de decisão.
- ✓ Aumentar o financiamento interno para ajudar a Angola a atingir as metas da Declaração de Abuja, nomeadamente através de mecanismos de financiamento inovadores e novas abordagens ao envolvimento do sector privado.

ACÇÃO**4****LIDERANÇA POLÍTICA DE PREVENÇÃO DO VIH**

Angola tem dois órgãos a trabalhar na resposta ao VIH, mas o mandato de cada um e como devem trabalhar em conjunto não é claro.

A Comissão Nacional de Luta contra a SIDA e Grandes Endemias (CNLS-GE) é o órgão governamental responsável pela coordenação da resposta nacional e angariação de recursos. No entanto, é criticado pela sua influência política limitada e baixo desempenho operacional. As tentativas de descentralizar a liderança, por exemplo, através de Planos de Aceleração com enfoque na cidade, como o projecto-piloto feito em Luanda, também não tiveram sucesso.

O Instituto Nacional de Luta contra a Sida de Angola (INLS) é o órgão responsável pela coordenação técnica da resposta ao VIH no Ministério da Saúde. Desenvolve as políticas, directrizes e normas que orientam a prestação de serviços de VIH de acordo com o Plano Estratégico. O INLS tem um ponto focal por província que presta apoio técnico às comissões municipais, mas estas enfrentam grandes desafios na implementação, carecendo de orçamento, capacidade técnica ou de recursos humanos para obter ganhos efectivos na prevenção do VIH. O INLS criou proativamente um GTT nacional de Prevenção do VIH, que inclui organizações da sociedade civil e da comunidade, bem como departamentos governamentais. Este Grupo de Trabalho foi formado recentemente e tem Termos de Referência e reúne-se trimestralmente.

O INLS nem sempre é solidário com a sociedade civil e as redes comunitárias. Embora o governo colabore frequentemente com a sociedade civil e as comunidades e as envolva em certos processos, não incorpora consistentemente as suas contribuições. Por exemplo, na proposta recente para o Fundo

Global em que a sociedade civil participou, o projecto de proposta inicial destinou 10% do orçamento para intervenções lideradas pela comunidade. No entanto, antes da submissão, a proposta foi modificada, reduzindo a alocação para intervenções comunitárias para apenas 1%. A sociedade civil e as comunidades não foram informadas sobre esta mudança com antecedência.

Há uma crescente oposição anti-direitos em Angola, com alguns políticos a posicionarem-se publicamente contra os direitos de lésbicas, gays, bissexuais, trans e pessoas com diversidade de género (LGBTQ+) e o direito ao aborto. A falta de priorização de elementos estruturais dentro do PEN VII demonstra a falta de compromisso para resolver as questões estruturais relacionadas com a prevenção do VIH que estão sob ataque pelo movimento anti-direitos.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Desenvolver orientação jurídica estipulando o papel do INLS e do CNLS-GE na resposta ao VIH, para garantir uma liderança eficaz e sem duplicação.**
- ✓ **Garantir a realização de reuniões regulares para o GTT de Prevenção do VIH e formalizar os Termos de Referência para aumentar a transparência e a responsabilidade.**
- ✓ **Garantir que o Ministério da Saúde, o CNLS-GE e o INLS estejam a desafiar activamente o movimento crescente anti-direitos e a promover serviços baseados em evidências e direitos humanos para todos, incluindo comunidades populacionais-chave e jovens.**

ACÇÃO**5****SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DO VIH LIDERADOS PELA COMUNIDADE**

As organizações da sociedade civil (OSC) ocupam cargos importantes, como Vice-Presidente do Mecanismo de Coordenação do País para o Fundo Global. No entanto, as agências da ONU ainda mantêm um papel central de coordenação, e o envolvimento da sociedade civil nos GTT é às vezes considerado simbólico.

O PEN VII atribui grande importância ao reforço das respostas da comunidade no combate ao VIH e SIDA, hepatites virais e ISTs. No entanto, actualmente não há metas ou dados claros sobre a percentagem de serviços de prevenção do VIH fornecidos por organizações lideradas pela comunidade.

As OSC envolvidas na finalização do PEN VII estão a desenvolver um plano de actividades, identificando quais as organizações que são mais adequadas para determinados trabalhos e potenciais oportunidades de financiamento. No entanto, o nível actual de financiamento ainda é muito pequeno.

Estão em curso esforços para impulsionar o reconhecimento das actividades da sociedade civil em Angola. Actualmente, não existe um mecanismo de contratação social em vigor. O Ministério da Saúde está a trabalhar em conjunto com o Ministério da Acção Social, Família e Promoção da Mulher para desenvolver uma Política Comunitária de Saúde e um Plano Estratégico Comunitário de Saúde, o que deverá apoiar este processo. Contudo, estas políticas ainda estão em fase de finalização e precisam de ser validadas pela sociedade civil.

As organizações que trabalham com populações-chave

descrevem dificuldades no registo e obtenção de financiamento. A sociedade civil está preocupada com as propostas do governo para um novo Estatuto das Organizações Não Governamentais que regularia o trabalho e o espaço cívico das OSC, reduzindo a sua autonomia e capacidade de acesso a financiamento externo. Não existe um plano consolidado de assistência técnica (AT) em Angola. Os papéis do CNLS e do INLS não são claros em termos de AT, e a AT é fornecida principalmente através da ONUSIDA e de doadores internacionais.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Definir metas nacionais e subnacionais para aumentar a proporção de serviços de prevenção do VIH prestados por organizações lideradas pela comunidade, de acordo com as metas 30-60-80 da ONUSIDA.**
- ✓ **Acelerar a finalização da Política Comunitária de Saúde e do Plano Estratégico Comunitário de Saúde. Isto inclui delinear as etapas necessárias para desenvolver um mecanismo legal que permita a contratação social para a sociedade civil e organizações comunitárias.**
- ✓ **Desenvolver um plano unificado de AT, esclarecendo o papel do CNLS-GE e do INLS, para abordar as lacunas de capacidade das organizações comunitárias e dos implementadores de programas na prevenção do VIH.**

ACÇÃO

6

REMOVER BARREIRAS SOCIAIS E LEGAIS



Uma Avaliação do Ambiente Legal (LEA) em Angola foi realizada em 2020, com o contributo activo da sociedade civil. Destacou que a Lei 8/04 sobre o VIH e a SIDA (2004) ficou aquém em atender às necessidades das populações-chave e vulneráveis e contribuiu para altos níveis de estigma. Uma revisão foi realizada e um relatório está previsto para dezembro.

Estão em curso conversações entre a sociedade civil e a Provedoria de Justiça sobre a reforma do código penal, que actualmente criminaliza as pessoas que usam drogas injectáveis. Em 2019, o governo aprovou um novo código penal, descriminalizando a actividade sexual entre pessoas do mesmo sexo. Em 2021, também descriminalizaram o trabalho sexual. No entanto, o estigma e a discriminação contra as comunidades LGBTQ+ e trabalhadores de sexo persistem. Um novo Índice sobre o Estigma deve ser lançado em dezembro de 2023, mas irá se concentrar principalmente nas pessoas que vivem com VIH.

Não há coordenação entre o INLS e as OSC em torno dos direitos humanos. A Angola não tem uma base de dados de violações de direitos humanos. Os crimes são denunciados através da polícia, do Ministério Público e da Provedoria, mas faltam informações desagregadas, especialmente a nível provincial. Os defensores também estão preocupados com a credibilidade destes dados.

A alfabetização jurídica é limitada, particularmente entre os mais vulneráveis a violações. Os responsáveis pela aplicação da lei e os implementadores de programas não têm muitos conhecimentos sobre os direitos legais das pessoas. Apesar dos progressos recentes com o desenvolvimento em 2019 do Observatório de Género de Angola e de um plano para a violência baseada no género (VBG) e a igualdade de género, proteger as mulheres da VBG continua a ser um desafio.

Em Angola, o movimento anti-direitos defende valores "tradicionais" e a "proteção" dos jovens. Isto está a dificultar a acessibilidade aos serviços de VIH e de saúde sexual e reprodutiva (SSR) para jovens e populações-chave.

A educação sexual está integrada noutras disciplinas, como a biologia e ética. Apresenta informações básicas sobre o VIH, mas não é abrangente, e os preservativos não estão disponíveis nas escolas. O Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) desenvolveram pacotes de formação de SSR baseados em direitos para apoiar educadores de pares nas escolas, mas estes não estão a ser usados em escala. Numa tentativa de fornecer serviços sensíveis aos jovens, o governo treinou 60 unidades de saúde em três províncias.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Agir de acordo com os resultados da revisão da Lei 8/04, de modo a limitar a discriminação e a aumentar o acesso aos serviços de saúde e educação.
- ✓ Implementar recomendações adicionais do LEA 2020, incluindo a descriminalização de pessoas que injectam drogas e acelerar o progresso na abordagem da legislação sobre a idade de consentimento para testes de VIH e outros serviços de SDR.
- ✓ Fortalecer os mecanismos de denúncia de violação de direitos humanos para permitir uma maior desagregação de dados e a incorporação de dados da monitoria liderada pela comunidade.
- ✓ Expandir o acesso à educação sexual abrangente dentro e fora da escola, para que as mensagens sobre a saúde sexual e reprodutiva sejam abrangentes, baseadas em evidências e adequadas à idade.





A cobertura e utilização de preservativos em Angola é extremamente baixa, especialmente entre as mulheres. Isto é atribuído principalmente à má gestão, previsão e planeamento da cadeia de abastecimento, aos baixos níveis de fundos e à falta de programação transformativa sobre o género. Certos grupos populacionais-chave são deixados para trás devido à falta de programação adequada e específica de preservativos, enquanto que o estigma e a discriminação continuam a afectar a aceitação de serviços.

A profilaxia oral pós-exposição (PrEP) está apenas agora a começar em Angola através de um projecto-piloto na Província de Benguela com homens que fazem sexo com outros homens e mulheres trabalhadoras de sexo. Embora o financiamento seja um desafio, os defensores esperam que este projecto-piloto possa ser ampliado para a Província de Luanda, se os resultados forem positivos. A PrEP também começou agora a ser usada para vítimas de violência sexual.

O governo endossa a mensagem Indetectável = Intransmissível (I=I), mas o acesso à TARV, ao teste de carga viral e a adesão continuam a ser grandes preocupações, assim como as enormes lacunas de dados. Estas questões terão de ser abordadas para que a abordagem I=I possa ter um impacto na prevenção em Angola.

A programação para raparigas adolescentes é financiada principalmente pelo PEPFAR e pelo Fundo Global, mas não existe um pacote mínimo de serviços ou dados sobre áreas ou distritos com programas dedicados. O Ministério da Saúde e as OSC trabalham juntos para encontrar maneiras de alcançar raparigas adolescentes e mulheres jovens em todo o país, mas muitas vezes há falta de diálogo e consenso sobre quais as áreas e os serviços prioritários. Existem outros programas independentes, como o Programa de Salvaguarda dos Jovens do UNFPA (2021–2026), mas é preciso mais esforços para garantir que os serviços estejam disponíveis em escala.

Não existem pacotes diferenciados de serviços para trabalhadores de sexo, homens que fazem sexo com outros homens e pessoas transgénero, apesar destas populações estarem abrangidas pelo PEN VII. Também não existem programas para pessoas que usam e injectam drogas, devido à falta de dados. A sociedade civil está a defender o desenvolvimento de pacotes abrangentes e a sua orçamentação completa.

A saúde materno-infantil continua a ser uma questão urgente em Angola, especialmente em áreas remotas. Embora a Angola faça parte da Aliança Global para acabar com a SIDA em Crianças, não há dados suficientes devido ao atraso no IIMS. O PEPFAR está a trabalhar com as unidades de saúde para melhorar as práticas clínicas em torno da transmissão vertical e dos sistemas de monitorização e avaliação.

A integração continua a ser um desafio para Angola. Uma parceria entre o Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT) e o INLS foi definida através de um Decreto Ministerial em 2018 e foi desenvolvido um GTT formal para integrar o VIH e a TB.

Abordagens de 'balcão único' foram testadas para serviços de VBG e planeamento familiar. No entanto, estes esforços enfrentaram desafios relacionados ao financiamento e ao estabelecimento de sistemas integrados de monitoria.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Desenvolver um plano de preservativos com mensagens dirigidas e diretrizes para a logística, previsão e gestão da cadeia de abastecimentos.
- ✓ Assegurar o financiamento adequado para melhorar o projeto-piloto de PrEP para a Província de Luanda, uma vez que os resultados sejam obtidos.
- ✓ Dar prioridade ao mapeamento de distritos-chave para raparigas adolescentes e mulheres jovens e populações-chave e ao desenvolvimento de um pacote mínimo prioritário de serviços.



ACÇÃO

8

TECNOLOGIAS DE PREVENÇÃO DO VIH



Em setembro de 2019, o INLS tomou a decisão de transferir as pessoas que vivem com VIH para regimes baseados em dolutegravir. Esta actualização foi o resultado de esforços colaborativos entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o PEPFAR, que trabalharam ao lado do INLS para rever as diretrizes nacionais de TARV.

A Angola acaba de iniciar a PrEP oral e ainda não está preparada para o PrEP Cabotegravir Injectável de Longa Duração (CAB-LA) e o Anel de Dapivirina (DVR). Há discussões em curso entre a ONUSIDA, a sociedade civil e a OMS em Angola sobre o uso dos dados do projecto-piloto de PrEP oral para informar a implementação destas novas tecnologias de prevenção, embora isto dependa de financiamento externo. A sociedade civil e as organizações comunitárias têm a esperança de que poderão usar a nova Política Comunitária de Saúde e o plano Estratégico de Saúde Comunitária para defender e promover que estas intervenções sejam lideradas no futuro de forma sustentável por organizações comunitárias.

A Angola necessita urgentemente de fundos e apoio

para implementar tecnologias como o autoteste de VIH, que ainda não foi introduzido. Os testes e campanhas de vacinas para a COVID-19 tiveram prioridade e dificultaram a introdução de outras inovações, colocando uma pressão adicional sobre um sistema de saúde já em dificuldades.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Garantir novo financiamento para testar e introduzir o autoteste de VIH.
- ✓ Implementar e ampliar a PrEP oral em Angola, para todas as populações prioritárias. Esta implementação é fundamental, pois serve como prova da importância da tecnologia, estabelecendo as bases para a implementação do CAB-LA e do DVR em Angola.
- ✓ Garantir que a Política Comunitária de Saúde e o Plano Estratégico de Saúde Comunitária incluam estratégias para garantir a implementação sustentável de novas tecnologias de prevenção e outras inovações em Angola e reconhecer o papel fundamental do apoio a esta abordagem das organizações lideradas pela comunidade.

ACÇÃO

9

MONITORIA DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO EM TEMPO REAL



Os defensores estão profundamente preocupados com a ausência de um plano eficaz de M&A em Angola e esperam que isto seja remediado na versão final do PEN VII.

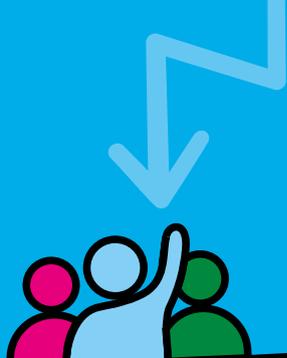
O INLS supervisiona a monitoria e avaliação (M&A) da resposta ao VIH. O Ministério da Saúde recolhe informações no Software Distrital de Informação em Saúde (DHIS2), implementado desde 2018, e uma plataforma de sistema de informação de saúde comunitária (CHIS) foi desenvolvida e vinculada ao DHIS2 para capturar dados da comunidade. Os dados são desagregados por sexo, idade, localização, província e município. No entanto, a inoperacionalidade das duas plataformas significa que os dados de intervenções baseadas na comunidade não são efectivamente capturados no DHIS2.

A omissão de dados da comunidade resultou em discrepâncias entre os dados relatados e as realidades da comunidade. Tem sido fornecido algum apoio técnico, mas a recolha de dados epidemiológicos, especialmente a nível municipal e local, continua a ser um desafio significativo. Estão em curso trabalhos que visam garantir que mais organizações da sociedade civil sejam credenciadas no DHIS2, com 13 organizações actualmente a serem formadas e mais sessões planeadas para 2024.

O INLS realiza reuniões semestrais para discutir dados de VIH, onde a sociedade civil e as organizações comunitárias estão envolvidas. No entanto, os conjuntos de dados são finalizados antes de serem apresentados e a incompatibilidade do sistema comunitário e do sector público, bem como outros desafios, não são discutidos activamente. A sociedade civil gostaria que houvessem reuniões mais regulares para examinar e validar os dados inseridos pelas comunidades e pelos profissionais de saúde.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Desenvolver e finalizar um novo Quadro de M&A que complemente o PEN VII.
- ✓ Corrigir os problemas de inoperacionalidade entre o CHIS e o DHIS2 – garantindo que os dados recolhidos possam refletir a realidade angolana.
- ✓ Garantir que as questões relacionadas à recolha e validação de todos os dados, incluindo dados da comunidade na resposta ao VIH, sejam totalmente abordadas em reuniões bianuais de dados.



ACÇÃO

10

RESPONSABILIZAÇÃO PELA PREVENÇÃO DO VIH

Angola tem demonstrado uma liderança crescente na prevenção do VIH nos últimos anos. No entanto, alguns problemas ganham mais terreno do que outros. Por exemplo, a prevenção do VIH em crianças, como demonstrado pelo apoio que a Primeira Dama deu à campanha Born Free to Shine.

Angola ainda não domesticou o Roteiro Global de Prevenção do VIH. Convocado pelo INLS, foi criado o GTT de Prevenção do VIH que inclui representantes da sociedade civil e da comunidade, para orientar o desenvolvimento deste Roteiro, que está alinhado com o PEN VII. O objectivo é finalizar o novo Roteiro até dezembro de 2023. As OSCs já se reuniram para discutir as suas prioridades e estão interessadas em influenciar o processo e contribuir para o estabelecimento de marcos nacionais.

A Monitoria Liderada pela Comunidade (CLM) está a começar em Angola, através do apoio do Fundo Global e do PEPFAR, e será testada nas províncias de Benguela e Kwanza Sul. É muito cedo para avaliar como os dados serão usados e como este irão apoiar as prioridades das comunidades.

O CNLS-GE e o INLS nem sempre enviam dados nem cumprem as suas obrigações de relatórios, como a

apresentação de dados da Monitoria Global da SIDA (GAM) e do Instrumento Nacional de Compromissos e Políticas (NCPI). Os dados são frequentemente enviados através da ONUSIDA Angola. Como o CNLS e o INLS não lideram o envio de dados, não há oportunidades para a sociedade civil validar os dados.

Por exemplo, a pesquisa anual da Coligação Global de Prevenção do VIH (GPC) foi concluída conjuntamente pela ONUSIDA e pelo governo. Assim sendo, a sociedade civil não esteve totalmente envolvida no processo e as suas perspectivas não foram reflectidas na submissão final. A sociedade civil e as organizações comunitárias têm sérias preocupações com a falta de fundos para que a Angola possa lidar com a prevenção do VIH e assegurar que as plataformas de responsabilização estão estabelecidas e implementadas com regularidade.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Desenvolver um Roteiro Nacional de Prevenção do VIH para Angola com o envolvimento significativo da sociedade civil e das prioridades da comunidade.
- ✓ Envolver activamente as comunidades e a sociedade civil na validação dos Dados GAM e NCPI e na validação de futuras pesquisas anuais da GPC.



METODOLOGIA

Como membro da Coligação Global de Prevenção do VIH (GPC), a Frontline AIDS desempenha um papel fundamental convocando a sociedade civil e as organizações comunitárias para exigir a responsabilidade pela prevenção do VIH nos seus países.

Após o lançamento do Roteiro de Prevenção do VIH 2025, a Frontline AIDS apoiou 126 organizações em 10 países a desempenhar um papel activo no apoio ao seu governo para desenvolver Roteiros nacionais e responsabilizar os seus governos pelos compromissos nacionais e globais em matéria de prevenção do VIH.

Como parte deste processo, as coligações lideradas pela comunidade nesses países trabalharam juntas para avaliar o progresso do seu país em relação ao Plano de Acção de 10 Pontos descrito no novo Roteiro, por meio da revisão de documentos-chave, concordando nas avaliações colectivas e recolhendo contribuições das partes interessadas do governo.

Estes relatórios de responsabilização pela prevenção do VIH expressam as prioridades da sociedade civil e das organizações comunitárias e oferecem uma alternativa às avaliações oficiais apresentadas pelos governos nacionais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos profundamente a todos os parceiros da sociedade civil pelos seus esforços conjuntos e pela sua liderança para desenvolver o relatório sombra de 2023.

Pesquisa e análise nacional: Os nossos sinceros agradecimentos aos parceiros de coordenação de país mencionados abaixo e ao parceiro de coordenação em Angola, ANASO.

Coordenação e edição: Vicky Anning, Leora Pillay, Clare Morrison, Libby Van Zee, Lola Abayomi, Fionnuala Murphy, Lois Chingandu, Arminda Gonçalves, Suzanne Fisher-Murray, Revanta Dhamarajah, Ntombizodwa Mthembu, Aditi Sharma e Amelia Weekley.

Design: Fruit Design.

Tradução: Lucia Negreiros.

Reconhecemos com gratidão o financiamento para o programa United for Prevention da Fundação Bill & Melinda Gates.

OS NOSSOS PARCEIROS



APOIADOS POR



Kingdom of the Netherlands



Para todos os relatórios nacionais de progresso, ver: www.frontlineaids.org/prevention



**FRONTLINE
AIDS** 

www.frontlineaids.org

**JOIN US.
END IT.**

