

A reunião ministerial
da Coalizão Global de Prevenção ao HIV

Prevenção do HIV 2021-2025, fazendo o balanço e planejando o futuro

Organizado pelo UNAIDS e UNFPA,
em nome da Coalizão Global de Prevenção ao HIV

18 de novembro de 2020

Índice

Introdução	1
Abertura por copatrocinadores e parceiros do GPC	1
Resumo do progresso na implementação do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV	3
Fazer o balanço e planejar o futuro - Ações nacionais para a prevenção ao HIV entre 2021 e 2025.....	6
Conclusão	10
Anexo 1. Agenda.....	12
Serviços de prevenção ao HIV em tempos de COVID-19.....	12
Serviços de prevenção ao HIV em tempos de COVID-19.....	13



Introdução

No dia 18 de novembro de 2020, a Coalizão Global de Prevenção do HIV (GPC) convocou uma reunião ministerial sobre a "Prevenção ao HIV entre 2021-2025, fazendo o balanço e planejando o futuro", com o objetivo de fornecer uma plataforma de revisão do progresso mundial, e para identificar desafios contínuos para atingir as metas de prevenção ao HIV.

Os objetivos específicos da reunião consistiram em:

- Rever o progresso mundial, regional e nacional em particular, na implementação do "Roteiro de 2020 para a prevenção do HIV" e declarações de compromisso do país para expandir e ampliar os esforços de prevenção ao HIV durante o período de 2021-2025.
- Definir o caminho para a próxima fase do GPC, definindo a defesa de metas ambiciosas para a prevenção do HIV e recursos para a prevenção do HIV para informar as deliberações e resultados da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre HIV e AIDS em 2021.

Como objetivos esperados, espera-se:

- Um resumo do estado do progresso dos países na implementação do "Roteiro de 2020 para a prevenção do HIV" (plano de ação com 10 pontos e 5 objetivos para os pilares de prevenção).
- Informações sobre os compromissos dos países para a expansão e ampliação dos esforços de prevenção do HIV durante o período 2021-25.
- Uma orientação clara no caminho a seguir para o GPC no período 2021-2025, incluindo uma abordagem consolidada para a Reunião de Alto Nível sobre HIV e AIDS e compromissos globais relacionados com a prevenção do HIV.

O evento contou com cerca de 300 participantes, incluindo o vice-presidente do Zimbábue, 12 ministros da saúde de países do GPC, diretores e diretoras executivos/as do UNAIDS, UNFPA e do Global Fund, representantes da sociedade civil e bilaterais.

Abertura por copatrocinadores e parceiros do GPC

A reunião foi facilitada por Mahesh Mahalingham, do UNAIDS, que deu as boas-vindas aos Srs. Ministros e Delegados, apresentou o tema da reunião e destacou o propósito e os objetivos da reunião mencionados acima.

Liya Tadesse Gebremedhin, ministra da saúde da Etiópia, presidiu a sessão da manhã, e Lizzie Nkosi, Ministra da saúde da Suazilândia, presidiu a sessão da tarde. Ambas salientaram o facto de 2020 ser um ano marcante para os compromissos da Declaração Política das Nações Unidas de 2016 sobre o Fim da AIDS até 2030, em que os Estados membros concordaram em reduzir em 75% as novas infeções por HIV em adultos no final de 2020, com base nos níveis de 2010. A reunião deu a oportunidade de refletir sobre o progresso feito durante os compromissos de 2016, e discutir sobre a melhor forma de continuar com base nas constatações e recomendações da Revisão Externa da Coalizão Global de Prevenção e do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV. Será necessário acelerar a resposta nos próximos cinco anos e um forte empenho na prevenção do HIV, já demonstrado pelo fato de os participantes se encontrarem para esta reunião.

Seguiram-se os comentários de abertura de Winnie Byanyima, Diretora Executiva do UNAIDS (sessão da manhã) e Natalia Kanem, Diretora Executiva do UNFPA (sessão da tarde):

Winnie Byanyima indicou que em 2020 houve muito trabalho pendente no que diz respeito à prevenção do HIV: O número de novas infecções por HIV continua a ser inaceitavelmente alto, com 1,7 milhões de novas infecções no ano passado; Entre os principais as populações-chave como as pessoas que injetam drogas, homens homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens, as novas infecções estão aumentando em vez de diminuir; Há um alto número de novas infecções entre as meninas adolescentes e as mulheres jovens. Winnie Byanyima salientou que é necessária uma liderança ousada para continuar acelerando os esforços de prevenção ao HIV iniciados no âmbito da Coalizão Global de Prevenção do HIV. Isso inclui a liderança dos governos, do Global Fund e de outros doadores internacionais, para atribuir recursos e aumentar a cobertura de programas comprovados de prevenção ao HIV; liderança para tomar medidas sobre os requisitos críticos legais e políticos; liderança das organizações da sociedade civil para se envolverem significativamente na concepção, implementação e monitorização das respostas nacionais de prevenção do HIV e responsabilizar governos e doadores pelo cumprimento de compromissos conjuntos. Com a colisão das pandemias do HIV e da COVID-19, a liderança é ainda mais crucial e o UNAIDS e o UNFPA continuarão a liderar o GPC e a apoiar a sua expansão e parcerias durante os próximos 5 anos.

Natalia Kanem reiterou algumas das afirmações acima e indicou que precisamos de refletir sobre onde temos ficado aquém das expectativas e sobre o que precisamos de aprender uns com os outros. Apesar dos progressos realizados, continuam a existir lacunas, por exemplo na legislação, dados, serviços acessíveis para as populações-chave, finanças, contratação social. Além disso, precisamos de ter em conta o impacto da COVID-19 em termos de interrupção de serviços de saúde e educação, a queda da economia e um aumento da violência baseada em gênero. O compromisso é voltar a obter controle sobre a prevenção do HIV.

Peter Sands, Diretor Executivo do Global Fund para combate à AIDS, TB e Malária, indicou que a resposta à prevenção não está em um bom caminho, nem estava antes da COVID-19, e que atualmente ainda há mais desafios que antes. Uma das questões que precisa ser abordada é o aumento da alocação do financiamento disponível para a prevenção do HIV, mas também uma gestão mais eficaz das despesas. As intervenções têm de ser adaptadas às necessidades dos destinatários e são necessários dados desagregados e oportunos para o realizar. Além disso, é necessário utilizar as ferramentas existentes da melhor forma possível (especialmente os preservativos) e as inovações que se têm vindo a tornar disponíveis (por exemplo, profilaxia pré-exposição de longa duração, aPrEP, autoteste, lições aprendidas com a resposta rápida à COVID-19). As barreiras e o estigma têm aumentado no âmbito da COVID-19 e isto precisa de ser invertido para que se possa progredir na área do HIV.

Os comentários de abertura foram concluídos por representantes de organizações-chave da população:

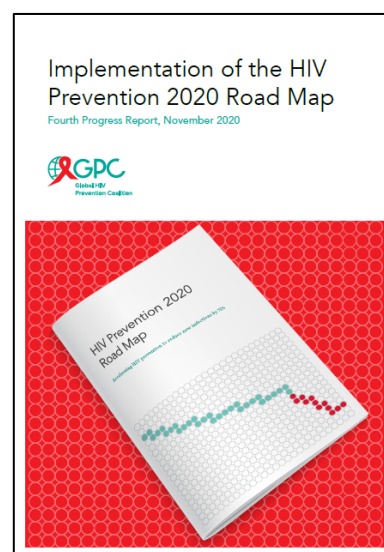
Durante a sessão matinal, Charan Sharma, do Fórum de usuários de drogas da Índia, salientou a importância de se concentrar nas pessoas que injetam drogas a fim de acabar com a AIDS e prevenir a Hepatite C. A criminalização e punição generalizada das pessoas que usam drogas continuam existindo, o que dificulta a prevenção e tratamento do HIV. Os esforços de redução de danos precisam ser ampliados. As pessoas que injetam drogas precisam de estar significativamente envolvidas em programas a nível local, estatal, nacional, regional e mundial para aumentar o impacto. O compromisso político e o financiamento doméstico são cruciais para o programa de prevenção do HIV. A organização nacional de controle da AIDS na Índia tem feito esforços louváveis para garantir que os serviços de atenção, tratamento e redução de danos sejam acessíveis, também durante a COVID-19, incluindo a dispensação multimês do tratamento de antirretroviral (ARV) e a entrega a domicílio de doses de terapia de substituição de opiáceos.

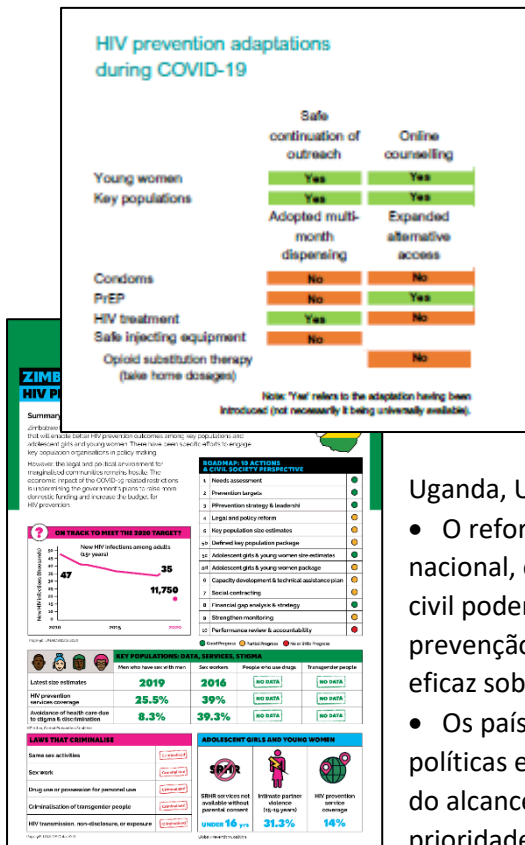
Durante a sessão da tarde, Raphaela Fini, da Comissão Municipal de Saúde Integral - lésbicas, homossexuais, bissexuais, transexuais e intersex (LGBTI) de São Paulo, Brasil, pôs em destaque a posição das pessoas trans no país. Esta população é desproporcionadamente afetada pela epidemia do HIV, mas dificilmente é alcançada por intervenções. A barreira principal ao acesso é a discriminação e o estigma. Devem ser feitos investimentos para esforços que combinem a prevenção do HIV com a promoção da saúde global. Além disso, também é importante reforçar a comunidade das pessoas trans, tornar essa população visível e dar-lhes oportunidades na vida. As organizações internacionais têm um papel fundamental no avanço da expansão dos direitos humanos a todas as populações.

Resumo do progresso na implementação do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV

Paula Munderi, Secretária do GPC, UNAIDS, apresentou os destaques do [quarto relatório de progresso do GPC](#), que foi lançado a 20 de Novembro:

- O declínio de novas infeções por HIV entre adultos acelerou em vários países, principalmente na África Oriental e Austral, mas varia entre os países e o progresso global permanece muito lento.
- Nos 28 países, 41% dos locais de alta incidência são cobertos com uma programação integral para meninas adolescentes e mulheres jovens; 55% de profissionais do sexo, 30% de homens homossexuais e homens que fazem sexo com homens e 34% de pessoas que injetam drogas tiveram coberturapelos serviços de prevenção; 56% da necessidade de distribuição de preservativos é considerada satisfeita; 60% da meta de circuncisão masculina médica voluntária é atingida; e mundialmente 20% da meta da PrEP é atingida.
- Em 2019, todos os 28 países tinham concluído uma avaliação das necessidades, todos menos um tinham uma estratégia de prevenção em andamento, e todos tinham desenvolvido objetivos de prevenção ou estavam os preparando. Vinte e sete países tinham iniciado ou completado o desenvolvimento de pacotes de prevenção para populações-chave. Diversos serviços para meninas adolescentes e jovens mulheres estavam à disposição em quase todos os países que apresentaram relato (de 19 países, apenas três não alcançaram este objetivo). O monitoramento também foi reforçado substancialmente, e as avaliações de desempenho são muito mais frequentes. Quase dois terços dos países fizeram análises de lacunas financeiras e em todos os países, exceto em três, estavam em curso reformas jurídicas e políticas em todos os países. Lacunas importantes permanecem: o desenvolvimento de capacidades e o planejamento da assistência técnica ainda são raros, eo contrato social é pouco comum e está se tornando cada vez mais difícil.





- Em termos da resposta à epidemia de COVID-19 e à prevenção do HIV, cerca de dois terços dos países tinham tomado medidas para continuar os serviços de atendimento seguros para as mulheres jovens e populações chave. Quase todos os países reportaram ter fornecido a distribuição de preservativos durante vários meses, e mais de dois terços fizeram o mesmo para a PrEP.

Christine Stegling, da Frontline AIDS, relatou os resultados dos relatórios paralelos de prevenção ao HIV que foram desenvolvidos em conjunto com organizações comunitárias no Quênia, Malawi, Moçambique, Nigéria, Uganda, Ucrânia, e Zimbábue. Estes relatórios revelaram que:

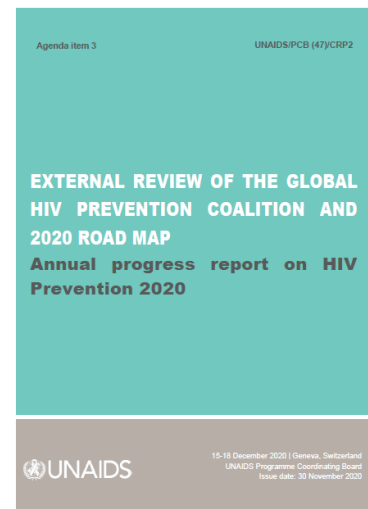
- O reforço da liderança política para a prevenção do HIV (a nível nacional, estadual e local) é fundamental. Os países onde a sociedade civil poderia facilmente designar lideranças políticas que defendem a prevenção do HIV viram a maior expansão de serviços ou uma ação eficaz sobre leis e políticas nocivas.
- Os países têm feito progressos mínimos quando se trata de lacunas políticas e barreiras legais. A reforma jurídica substantiva continua fora do alcance na maioria dos países. A descriminalização continua a ser a prioridade número em termos de advocacy para as lideranças de

populações-chave.

- A proporção de financiamento atribuída à prevenção continua inadequada, particularmente quando se trata de programação da população chave. Apesar dos compromissos de alguns países, a implementação de mecanismos de contratação social é bastante lenta e precisa de um maior suporte técnico.
- A implementação de serviços de qualidade à escala continua sendo um desafio e os programas são frequentemente financiados externamente, particularmente para as populações-chave.
- A COVID-19 levou a atrasos na tomada de decisões e interrompeu os serviços de prevenção do HIV. Enquanto em alguns casos os governos e a sociedade civil trabalharam em conjunto para evitar a interrupção dos serviços, noutros países mulheres e grupos marginalizados sofreram um aumento das violações dos direitos humanos e da violência.

As principais conclusões e recomendações resumidas da [revisão externa independente do GPC](#) e do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV foram apresentadas por Hege Wagan, do UNAIDS, em nome de Larry Gelmon, Universidade de Manitoba (sessão da manhã) e Barbara de Zalduondo, Consultora Independente (sessão da tarde). As seguintes recomendações gerais foram destacadas:

- Atualizar e renovar o compromisso com o GPC e o Roteiro para se prolongar até 2025, e realizar uma avaliação de impacto em 2025.
- Reforçar ainda mais a arquitetura do GPC a nível mundial, regional, nacional e sub-nacional.
- Abordar os obstáculos para implementar programas de prevenção do HIV à escala, com maior atenção para a construção de uma equipe de prevenção, com competências para enfrentar as mudanças sociais e as questões estruturais de financiamento, políticas e leis nocivas e barreiras políticas.
- Mobilizar financiamentos nacionais e internacionais para contribuir com a propriedade nacional e para a implementação do roteiro nacional de 2025.
- Aumentar o apoio à participação comunitária, e à participação da sociedade civil na coalizão global e nacional de prevenção.



As apresentações finais nesta sessão trataram dos serviços de prevenção do HIV em tempos da pandemia de COVID-19.

Durante a sessão da manhã, Ihor Kuzin, Diretor provisório do Centro de Saúde Pública da Ucrânia, apresentou desafios e soluções para o programa de prevenção ao HIV para populações-chave do país:

- Programas têm restrições de acesso devido ao lockdown: os horários de trabalho e os pontos de prestação de serviços foram adaptados às restrições de quarentena; com o apoio do Centro de Saúde Pública, profissionais de organizações não governamentais puderam receber um passe para viajar em transportes públicos; 81,3% dos pacientes que recebiam terapia de substituição de opióides foram mudados para prescrição e auto-medicação.
- Controle e prevenção de infecções dos principais representantes de populações-chave e prestadores de serviços: equipamento de proteção pessoal foi adquirido através do Global Fund; foram desenvolvidos materiais informativos e um questionário de detecção; prepararam um vídeo de formação sobre a prestação de serviços durante uma pandemia.

Bernard Madzima, Diretor Executivo do Conselho Nacional de AIDS do Zimbábue, apresentou durante a sessão da tarde o posicionamento estratégico e as ações no país:

- O HIV foi estrategicamente posicionado no plano nacional de preparação e resposta no contexto de COVID-19.
- Rápida adaptação na entrega dos serviços relacionados com HIV no contexto da pandemia de COVID-19.
- Reutilizar os investimentos em HIV para informação, educação e comunicação, bem como equipamento de proteção pessoal para comunidades e profissionais da saúde; mobilizar o transporte de terapia antirretroviral para áreas locais para garantir o fácil acesso das pessoas com HIV; e incorporar a COVID-19 em todos os programas comunitários de prevenção do HIV.
- Monitorização dos impactos da COVID-19 nos programas de HIV (avaliação rápida, modelização) e abordagem dos efeitos.

Fazer o balanço e planejar o futuro - Ações nacionais para a prevenção do HIV entre 2021 e 2025

Ministros da Saúde e outros altos funcionários fizeram declarações para 27 dos 28 países do GPC (nenhum representante da República Democrática do Congo estava online na altura em que a declaração deveria ter sido feita). Todas as declarações disponíveis em texto estão disponíveis através do link para o site do GPC <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/meeting/ministerial-meeting-november-2020/>. Abaixo encontra-se um resumo dos temas principais.

Os países refletiram sobre as principais realizações e/ou exemplos de boas práticas a serem aplicadas e desenvolvidas, bem como sobre os desafios em relação à prevenção do HIV. Os destaques são:

- Diversos países indicaram ter um novo Plano Nacional de Estratégia para o HIV, afirmando que a prevenção ocupa uma posição superior na lista de prioridades, e afirmando que foram definidos ousados objetivos (Gana, Irã, Moçambique, Ucrânia, Zimbábue). Além disso, a Costa do Marfim incluiu a prevenção do HIV proeminentemente na nova proposta de financiamento do Global Fund.
- Diversos países implementaram intervenções para meninas adolescentes e para mulheres:
 - Angola desenvolveu uma campanha centrada em ações de prevenção para mulheres, adolescentes e jovens e trabalhadoras do sexo feminino.
 - A África do Sul lançou um plano estratégico sobre violência baseada em gênero e femicídio (2020-2030)
 - A Zâmbia reviu o quadro nacional para meninas adolescentes e mulheres jovens, concentrando-se também em rapazes e homens.
 - O Quênia implementou um plano de resposta rápida para meninas adolescentes e mulheres jovens.
 - O Lesoto concentrou-se na prevenção da combinação para meninas adolescentes e mulheres jovens.
 - O Uganda ampliou os programas de subsistência para mulheres e jovens para mitigar um fator sócio-estrutural da epidemia.
- No que diz respeito às populações-chave, foram destacadas as seguintes realizações:
 - Etiópia desenvolveu serviços-chave de fácil acesso para a população e um pacote de serviços mínimos.
 - Gana lançou uma estratégia abrangente para abordar as barreiras dos direitos humanos ao acesso das populações-chave aos cuidados de saúde.
 - Brasil está acelerando a implementação da PrEP como parte de programas de prevenção de combinações, com especial incidência nas populações-chave.
 - China também prosseguiu com os esforços de prevenção combinada, promovendo o preservativo, realizando intervenções baseadas na "Internet +", fornecendo PrEP.
- No Botswana existe uma programação integrada de preservativos no pacote básico de serviços do HIV/AIDS, um pacote de serviços essenciais de saúde e um pacote mínimo de prevenção do HIV de populações-chave, tendo sido divulgado um procedimento operacional padrão sobre programação de preservativos para prestadores de serviços.

As primeiras-damas da Namíbia (meninas adolescentes e mulheres jovens), Botswana (violência baseada em gênero) e Angola (eliminação da transmissão de mãe para filho/a) estão envolvidas na resposta ao HIV nos seus países.

- O número de pessoas que recorrem aa PrEP aumentou em vários países (Brasil, China, Eswatini, Quênia, Lesoto, Nigéria, Uganda, Ucrânia) e o Botswana também desenvolveu diretrizes de implementação da PrEP.
- As parcerias estratégicas com a comunidade têm se revelado importantes. No Botswana, há contratação social de organizações de base comunitária para melhorar programas para a população-chave e para jovens. A Índia também utiliza contratos sociais através dos quais o programa de intervenções orientadas é implementado com o apoio de organizações não governamentais. A Zâmbia estabeleceu parcerias estratégicas com lideranças comunitárias para a circuncisão médica voluntária masculina. No México foram implementados modelos inovadores de participação comunitária que permitem a inclusão de todas as vozes e não deixam de fora as populações mais vulneráveis e sub-representadas.
- Na Angola, as relações entre pessoas do mesmo sexo foram descriminalizadas (código penal). Além disso, na Tanzânia, a lei de prevenção e controle do HIV e AIDS foi alterada para baixar a idade de consentimento para a testagem do HIV de 18 para 15 anos e permitir o autoteste como cuidado básico.
- África do Sul desenvolveu um plano mestre nacional sobre drogas que esboça o papel que cada departamento governamental deve desempenhar na abordagem do uso e abuso de substâncias.
- Camarões eliminaram as taxas de utilização, incluindo serviços gratuitos relativos ao HIV.
- Em termos de monitoramento e avaliação: Quênia realizou uma estimativa da dimensão da população-chave e fez progressos no fornecimento de dados sobre a cobertura. O México implementando um novo registro para, por exemplo, recolher dados relacionados com a implementação da PrEP.

"O Governo deu autorização para fazer uma estimativa do tamanho das populações chave, o que vai ser decisivo e vai mudar toda a abordagem". (Zâmbia)

Foi solicitado aos países que indicassem **que ações planejavam para superar as lacunas** identificadas e introduzir mudanças estratégicas nos seus esforços de prevenção do HIV no período 2021-2025 e como parte do GPC, incluindo prioridades a nível nacional para fundamentar as deliberações e resultados da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre HIV e AIDS planejada para 2021. Resumindo:

"Planejamos alinhar e dar prioridade às interrelações entre a violência baseada em gênero, o femicídio e o HIV, as infecções sexualmente transmissíveis e os planos estratégicos nacionais contra a tuberculose".

(África do Sul)

- Muitos países destacaram a elaboração, implementação e expansão de pacotes de programas de prevenção diversificados para meninas adolescentes e mulheres jovens (Costa do Marfim, Suazilândia, Quênia). A Tanzânia quer aumentar a cobertura geográfica do programa. Além disso, Malawi indicou um maior acesso e retenção de meninas adolescentes na escola. Tanzânia está empreendendo num programa de HIV, saúde sexual e reprodutiva e competências para a vida nas escolas para meninas e rapazes adolescentes. A Etiópia deseja criar serviços

adequados para adolescentes.

- Vários países mencionaram a implementação de intervenções para populações-chave como uma prioridade (Costa do Marfim, Suazilândia, Myanmar, Índia). A Etiópia visa implementar diferentes pacotes para áreas de alta, média e baixa incidência. O Irã pretende aumentar a cobertura e o acesso à PrEP como parte de um pacote de prevenção combinada. O Paquistão também se concentra agora em outras populações vulneráveis (pessoas em situação de prisão, migrantes, caminhoneiros), uma vez que se observa um aumento das infecções nestas populações.
- A revitalização do programa do preservativo está prevista em alguns países; Moçambique conta com uma nova estratégia nacional de preservativos, a África do Sul concentra-se em mensagens automatizadas e a Tanzânia em uma abordagem de marketing total e a distribuição a nível comunitário. No México, os preservativos vaginais foram, pela primeira vez, financiados pelo governo.
- Muitos países indicaram que a expansão da PrEP está no destaque da agenda (Angola, Moçambique, Gana e México) ou que vão começar com a implementação da PrEP (Indonésia, Myanmar). A África do Sul está se concentrando numa maior aceitabilidade e disponibilidade das opções PrEP

"Medidas são tomadas para que a PrEP seja acessível para exposição profissional e sexual, a fim de superar esta lacuna".

(México)

existentes e novas, bem como numa maior escala dentro e fora das instalações.

- Para ultrapassar as barreiras legais/políticas, Botswana desenvolveu um plano abrangente para remover as barreiras relacionadas aos direitos humanos e gênero nos serviços de HIV e tuberculose, que será agora implementado. Costa do Marfim também mencionou a necessidade de abordar os

obstáculos jurídicos e normativos que afetam especificamente as populações chave e as meninas adolescentes e mulheres jovens

- Vários países consideram importante aumentar o financiamento nacional (Costa do Marfim, Namíbia, Nigéria, Paquistão) e o Zimbábue também indicou que estava estudando a possibilidade de fabricar localmente produtos básicos de prevenção ao HIV. Malawi prevê aumentar o investimento na prevenção ao HIV e nos serviços de saúde sexual e reprodutiva através de discussões entre o governo, a sociedade civil e parcerias de desenvolvimento. Uganda defenderá recursos governamentais adicionais assim que a análise da lacuna de prevenção do HIV, a avaliação da capacidade e o plano de construção estiverem finalizados.
- O contrato social é mencionado por vários países: o Zimbábue disponibilizou recursos internos para apoiar a prestação de serviços de HIV/AIDS pela sociedade civil. Gana está envolvendo organizações de base comunitária para fornecer serviços complementares contra o HIV; esperam-se mais serviços liderados/ baseados na comunidade para melhorar os programas de promoção do uso de preservativos, o programa de apoio a meninas adolescentes e jovens mulheres, e o programa de populações-chave.

Sobre a pergunta **“Que alterações foram/são necessárias na resposta nacional de prevenção ao HIV como reação à pandemia de COVID-19?”** os países realçaram o seguinte:

- O Malawi salientou como o sentido de urgência relacionado com a COVID-19 mostrou que também podemos acelerar a implementação da prevenção do HIV antes de avançarmos para as adaptações e respostas à dupla epidemia.

- A maioria dos países mencionaram a dispensação multimês de ARV, adaptação de protocolos, fornecimento de EPI, etc.

"Foram desenvolvidos protocolos revisados para prestações de serviços com utilização mínima de recursos e com um alcance inteligente."

(Paquistão)

- Alguns países declararam especificamente que os serviços de (prevenção de) HIV e os serviços de saúde sexual e reprodutiva foram rotulados como essenciais e, portanto, a interrupção foi minimizada (Botswana, Indonésia).

- Há uma mudança para plataformas em linha, por exemplo, a África do Sul forneceu um sólido aconselhamento em linha, incluindo saúde mental para meninas adolescentes e mulheres jovens e populações-chave. Lesoto está estudando a possibilidade de oferecer aconselhamento online para todas as populações. Paquistão introduziu uma linha de ajuda para populações-chave que necessitam de serviços e para pessoas que vivem com HIV e que necessitam de tratamento.

- Foram mencionadas as seguintes inovações: aumento do número de pontos de acesso para ARV (África do Sul), utilização de serviços de entrega em linha (Indonésia), pontos de acesso alternativos/rotas de distribuição para produtos de prevenção do HIV (Nigéria, Lesoto), doses de tratamento de manutenção com metadona para levar para casa (Myanmar), equipamento de unidades móveis para fornecer serviços essenciais de HIV nos pontos críticos (Irã).

- Os países indicaram que na resposta à COVID-19 foram incluídas as lições aprendidas com a resposta

"Podemos também aprender com a resposta à COVID-19 para trazer de volta o sentido de urgência na nossa resposta ao HIV. Isto irá colocar-nos de novo no caminho certo e vai permitir ganhar a velocidade que perdemos devido à COVID-19."

(Malawi)

ao HIV. O Moçambique indicou especificamente que as comunidades precisam de ser colocadas no centro da resposta à COVID-19: fornecer recursos para apoiar a conectividade; incluir representantes da comunidade no planeamento e implementação das atividades de COVID-19. A Nigéria indicou também que os programas de prevenção ao HIV foram integrados no envolvimento comunitário da COVID-19, na comunicação dos riscos e na vigilância liderada pela comunidade. Zâmbia salientou que também pode ser o contrário: as lições aprendidas com a

resposta da COVID-19 podem ser aplicadas ao HIV.

- Alguns países mencionam a inclusão dos serviços da COVID-19 na prestação de serviços de prevenção do HIV (Botswana). Índia ampliou as instalações de testes de carga viral, algumas das quais são agora também utilizadas para testes de COVID-19. Outros países relacionaram a prevenção do HIV com a resposta à COVID-19:
 - mais especificamente, a Costa do Marfim indicou que a conscientização e o rastreio de COVID-19 foi integrada nos serviços de prevenção do HIV.
 - No Gana, as novas plataformas de rastreio por PCR do HIV são agora também utilizadas para o diagnóstico de COVID-19.

- A distribuição de preservativos através de rastreamento comunitário de COVID-19 e rastreamento de contatos aconteceu na África do Sul.
- O HIV está incluído nos planos de contingência de COVID-19 (Zâmbia) e de recuperação (Quênia). Na Nigéria, é realizada uma mobilização integrada de recursos para a COVID-19 e a prevenção do HIV. A China insiste em travar simultaneamente as duas batalhas do HIV e da COVID-19.
- Alguns países mencionaram a monitorização ativa do impacto das interrupções de COVID-19 nos serviços de prevenção do HIV (Brasil) para compreender o que é necessário e melhor direcionar a sua utilização (Suazilândia).
- Os países relatam a prestação ativa de serviços de assistência social (Gana), apoio social a pessoas que vivem com HIV, a vinculação de populações-chave e pessoas que vivem com HIV a esquemas de assistência social (Índia).

"Esperamos que todos os países aprendam lições que nos ajudem a lidar com os desafios da saúde pública e que também tragam mais urgência para alcançar a meta final da resposta ao HIV"

(Myanmar)

Conclusão

O cronograma e os próximos passos para o GPC 2021-2025 foram apresentados por Paula Munderi (sessão da manhã) e Elizabeth Benomar, da UNFPA (sessão da tarde). Em resumo, no Dia Mundial da AIDS, os novos alvos de prevenção do HIV serão divulgados e em dezembro o PCB do UNAIDS irá rever o relatório anual de progresso sobre a prevenção do HIV e darão feedback sobre a estratégia global da AIDS para além de 2021 (que será adotada em Março de 2021). Prevê-se que em junho de 2021 uma reunião de alto nível sobre o HIV e a AIDS aconteça, através da qual será adotada uma nova Declaração Política. Com a liderança dos países e dos parceiros da Coalizão Global de Prevenção, espera-se uma abordagem consolidada para uma visão forte e renovada, informando objetivos ambiciosos de prevenção do HIV na Reunião de Alto Nível da UNGA e um compromisso político em relação ao HIV/AIDS.

No 3º trimestre de 2021 estarão disponíveis os dados de monitorização global da AIDS sobre a prevenção do HIV, e o GPC terá consultas regionais e nacionais para atualizar o novo Roteiro 2021-25 que será aprovado no quarto trimestre e conduzirá a compromissos a nível nacional para a implementação e apoio (na reunião do GPC de 2021).

Sheila Tlou, Co-Presidente da Coalizão Global de Prevenção do HIV, refletiu em ambas as sessões da reunião: destacando a constatação de análise externa que os membros da Coalizão Global de Prevenção restabeleceram com sucesso a liderança nacional e mundial em torno da prevenção do HIV, tal como foi refletido nos relatórios impressionantes dos países nas reuniões. No entanto, é necessário fazer mais, uma vez que a maioria dos países está longe de atingir os seus objetivos, e as populações-chave estão ficando para trás. Mas os países e parceiros da coalizão estão prontos a renovar o seu compromisso para com o GPC e o Roteiro para 2021-2025, tendo em conta as novas condições e oportunidades. Juntos, os países continuam reforçando a prevenção do HIV através da liderança conjunta como parte do GPC. É necessário trabalhar para assegurar o aumento do investimento interno e externo, inclusive na gestão e coordenação nacional. É necessário aumentar o envolvimento da sociedade civil e da comunidade nas coligações nacionais e mundiais de prevenção do HIV, tanto nacionais quanto mundiais, e abordar os obstáculos jurídicos e políticas que estão impedindo o progresso. Por último, só envolvendo todos os parceiros e

investindo nas nossas respostas à AIDS poderemos acelerar o nosso ritmo para assegurar que as pessoas mais vulneráveis e todas as populações-chave possam ter acesso à prevenção do HIV e a serviços de saúde sexual e reprodutiva que respondam às suas necessidades.

"A prevenção ao HIV requer o esforço do governo e da sociedade. De forma conjunta, podemos proteger as populações-chave, meninas adolescentes e mulheres jovens, mães e recém-nascidos, homens, em soma, todas as pessoas..."

(Natalia Kanem, diretora executiva do UNFPA)

"Devemos respeitar o direito à saúde de todas as pessoas, incluindo as populações-chave ... se quisermos usufruir deste direito. Caso contrário, não iremos vencer a luta contra a AIDS."

(Winnie Byanyima, Diretora executiva do UNAIDS)

Anexo 1. Agenda

Reunião Ministerial da Coalizão Global de Prevenção ao HIV (GPC)

Prevenção do HIV 2021-2025, fazendo o balanço e planejando o futuro

Organizada pelo UNAIDS e pelo UNFPA, em nome da Coalizão Global de Prevenção do HIV (GPC)

18 de novembro de 2020, das 9h às 12h CET.

AGENDA

Hora	Sessão/Sessões	Orador
Abertura por copatrocinadores e parceiros do GPC		
09h – 09h30	Boas-vindas, introdução e objetivos da reunião Comentários de abertura	Facilitador: Mahesh Mahalingam, UNAIDS Presidente: Liya Tadesse Gebremedhin, Ministra da Saúde da Etiópia Winnie Byanyima, Diretora Executiva do UNAIDS Peter Sands, Diretor Executivo do The Global Fund Charan Sharma, Indian Drug User's Forum (Fórum para Consumidores de Drogas na Índia), Índia
Resumo do progresso na implementação do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV		
09h30 – 10h15	Pontos a destacar do 4º relatório de progresso do GPC Resultados dos relatórios paralelos de prevenção do HIV Serviços de prevenção do HIV em tempos de COVID-19 Pontos a destacar e recomendações da revisão externa do GPC	Facilitador: Mahesh Mahalingam, UNAIDS Paula Munderi, UNAIDS Christine Stegling, Frontline AIDS Ihor Kuzin, Diretor Provisório, Centro de Saúde Pública da Ucrânia Hege Wagan, UNAIDS
Fazer o balanço e planejar o futuro - Ações nacionais para a prevenção do HIV entre 2021 e 2025		
10h15 – 11h20	Declarações dos ministros e outros oficiais superiores <i>Ordem de execução dos países com base na antiguidade</i> <ul style="list-style-type: none"> • Etiópia, Índia, Indonésia, Lesoto, Myanmar, Paquistão • Irã, Uganda, China 	Facilitador: Mahesh Mahalingam Ministros e outros oficiais superiores
11h20 – 11h30	Cronograma e passos seguintes em direção ao GPC 2021-25	Paula Munderi, UNAIDS
Encerramento		
11h30 – 11h40	Resumo dos comentários Encerramento	Liya Tadesse Gebremedhin, Ministra da Saúde da Etiópia e Winnie Byanyima, Diretora Executiva do UNAIDS

Prevenção do HIV 2021-2025, fazendo o balanço e planejando o futuro

Organizada pelo UNAIDS e pelo UNFPA, em nome da Coalizão Global de Prevenção do HIV (GPC)

18 de novembro de 2020, das 15h às 18h CET

AGENDA

Hora	Sessão/Sessões	Orador
Abertura por copatrocinadores e parceiros do GPC		
15h – 15h30	Boas-vindas, introdução e objetivos da reunião Comentários de abertura	Facilitador: Mahesh Mahalingam, UNAIDS Presidente: Lizzie Nkosi, Ministra da Saúde da Suazilândia Natalia Kanem, Diretora Executiva do UNFPA Peter Sands, Diretor Executivo do The Global Fund Raphaela Fini, Comissão Municipal de Saúde Integral LGBTI de São Paulo, Brasil
Resumo do progresso na implementação do Roteiro de 2020 para a Prevenção do HIV		
15h30 – 16h15	Pontos a destacar do 4º relatório de progresso do GPC Resultados dos relatórios sombra de prevenção do HIV Serviços de prevenção do HIV em tempos de COVID-19 Pontos a destacar e recomendações da revisão externa do GPC	Facilitador: Mahesh Mahalingam, UNAIDS Paula Munderi, UNAIDS Christine Stegling, Frontline AIDS Bernard Madzima, Conselho Nacional da AIDS do Zimbábue Barbara de Zalduondo, Consultora Independente
Fazer o balanço e planejar o futuro - Ações nacionais para a prevenção do HIV entre 2021 e 2025		
16h15 h – 17h20	Declarações dos ministros da saúde e outros oficiais superiores Ordem de execução dos países <ul style="list-style-type: none"> • <i>Zimbábue, Suazilândia, Angola, Botswana, Nigéria, Myanmar</i> • <i>Ucrânia, Namíbia, Zâmbia, Costa do Marfim, Tanzânia, África do Sul</i> • <i>México, Moçambique, Brasil, Quênia, Gana, Camarões</i> 	Facilitador: Mahesh Mahalingam Ministros da Saúde e outros oficiais superiores
17h20 – 17h30	Cronograma e passos seguintes em direção ao GPC 2021-25	Elizabeth Benomar, UNFPA
Encerramento		
17h30 – 17h40	Resumo dos comentários Encerramento	Sheila Tlou, Co-Presidente da Coalizão Global de Prevenção do HIV Natalia Kanem, Diretora Executiva do UNFPA Winnie Byanyima, Diretora Executiva da UNAIDS

