A ONU e a resposta à aids no Brasil

Apresentação

Nos últimos 30 anos, a epidemia de aids já custou mais de 35 milhões de vidas – com efeitos devastadores em famílias, comunidades e países. Ao mesmo tempo, a resposta à epidemia gerou um movimento global, que transformou a forma de se abordar questões de saúde e de desenvolvimento.

O Brasil sempre esteve na vanguarda deste movimento, promovendo uma abordagem inovadora baseada no mais alto compromisso político, em evidências científicas e em princípios de direitos humanos. Sua resposta nacional é inclusiva, contando com o papel estratégico de governos em seus diversos níveis e setores, da academia, da sociedade civil organizada, incluindo pessoas vivendo com HIV, do setor privado, de parceiros internacionais, entre outros. A atuação da ONU, portanto, visa a reforçar a resposta nacional, estimulando a realização do acesso universal ao diagnóstico, prevenção, assistência e tratamento, bem como a outros direitos humanos e liberdades fundamentais relacionados à epidemia.

No Brasil, a ONU participa desse movimento de enfrentamento à epidemia de aids há mais de duas décadas. Essa parceria considera a liderança nacional e a perspectiva de se agregar valor e somar esforços. Nesse sentido, os organismos do Sistema ONU no Brasil buscam atuar de forma conjunta e harmonizada e manter espaços de articulação como o GT/UNAIDS e a Equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids para troca de experiências e desenvolvimento de estratégias.

Embora a aids ainda não tenha a cura estabelecida pelo atual arsenal terapêutico e conhecimento científico, avanços têm sido observados, o que permite vislumbrar em um futuro próximo um mundo sem a doença. A promoção do tratamento como estratégia de prevenção aliada à promoção do diagnóstico precoce e tratamento oportuno constituem instrumentos essenciais para a estratégia em curso, que objetiva o fim de novas infecções pelo HIV, da discriminação e das mortes relacionadas à aids.

Os maiores aliados da aids são ignorância, preconceito e discriminação. É a partir da renovação e sustentação dos compromissos de enfrentamento à epidemia, do investimento efetivo e eficiente de recursos, da

utilização de evidências e respeito aos direitos humanos que poderemos vislumbrar o fim da aids.

Em sua terceira edição, esta publicação visa a apresentar o trabalho da ONU em seu apoio à resposta à aids no Brasil, sua forma de organização e principais linhas de atuação. Nosso objetivo é manter o diálogo com o público e com nossos parceiros, oferecendo um panorama de nosso engajamento em tema tão prioritário.

Estamos certos de que a resposta global à aids, e a resposta brasileira em particular, têm muito a contribuir para a agenda de desenvolvimento pós-2015.

Pedro Chequer
Coordenador-Geral do UNAIDS
no Brasil

Jorge Chediek
Coordenador-Residente do Sistema
das Nações Unidas no Brasil

Introdução

O Brasil é um país que se destaca no cenário internacional por sua resposta à aids, tanto pelas ações realizadas em âmbito nacional quanto por sua cooperação com outros países em desenvolvimento. Nesse sentido, o papel da ONU é o de apoiar o governo e a sociedade brasileira nos vários aspectos relacionados à epidemia.

O Sistema das Nações Unidas e suas Agências têm como foco apoiar os países no cumprimento de seus compromissos internacionais. Esses incluem a defesa dos direitos humanos, do desenvolvimento humano, da dignidade e do respeito à vida e a promoção de melhores condições de vida para as populações. Com relação ao HIV, a ONU empreende esforços para defender e promover os Direitos Humanos das pessoas vivendo com HIV e para garantir o acesso universal à prevenção, ao tratamento, à atenção e ao apoio ao HIV em todo o mundo.

Nesta terceira edição, esta publicação tem por objetivo apresentar informações sobre as ações e compromissos das Agências das Nações Unidas no Brasil, em seu apoio à resposta nacional ao HIV. O texto apresenta uma visão geral sobre as ações multissetoriais e integradas promovidas e implementadas pela ONU, com seus diversos parceiros nacionais. O texto, no entanto, não descreve todas as ações realizadas pelas Agências da ONU em sua parceria com a resposta nacional e em seus respectivos mandatos. Por essa razão, priorizou-se a apresentação de ações multissetoriais e implementadas em parceria por uma ou mais Agências.

As ações aqui descritas visam ao cumprimento do sexto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e também contribuem para outros ODMs. Essas experiências demonstram a necessidade de se manter uma abordagem multissetorial no enfrentamento de questões de preocupação internacional, como é o caso da aids.

A Epidemia de Aids no Mundo

Relatório Global sobre Aids, 2012

Após mais de 30 anos, a aids continua a ser um dos mais sérios desafios mundiais à saúde, tendo custado mais de 35 milhões de vidas em todo o mundo. Globalmente, o HIV continua a ser a quinta principal causa de morte entre adultos e a principal causa de morte de mulheres entre 15 e 49 anos.

Em 2011, 34 milhões de pessoas viviam com HIV. Apesar da queda geral no número de pessoas recém infectadas pelo vírus, 2,5 milhões de pessoas o adquiriram em 2011, incluindo 890 mil jovens.

A África Subsaariana continua a ser a região mais severamente afetada, com quase 1 em cada 20 adultos (4,9%) vivendo com HIV e contabilizando 69% das pessoas vivendo com HIV em todo o mundo. As mulheres respondem por 58% das pessoas vivendo com HIV nessa região. Após a África Subsaariana, as regiões mais fortemente afetadas pelo HIV são o Caribe, o Leste Europeu e a Ásia Central, onde 1% dos adultos viviam com HIV em 2011.

Em todo o mundo, o número de pessoas recém infectadas continua a cair: o número de adultos e crianças que adquiriram a infecção pelo HIV em 2011 (2,5 milhões [2,2 a 2,8 milhões]) foi 20% mais baixo do que em 2010. Aqui também as diferenças são visíveis. Os declínios mais acentuados no número de pessoas adquirindo a infecção pelo HIV desde 2011 ocorreram no Caribe (42%) e na África Subsaariana (25%).

Apenas em 2011, 1,7 milhão [1,5 a 1,9 milhão] de pessoas morreram de causas relacionadas à aids em todo o mundo – 24% a menos do que em 2005.

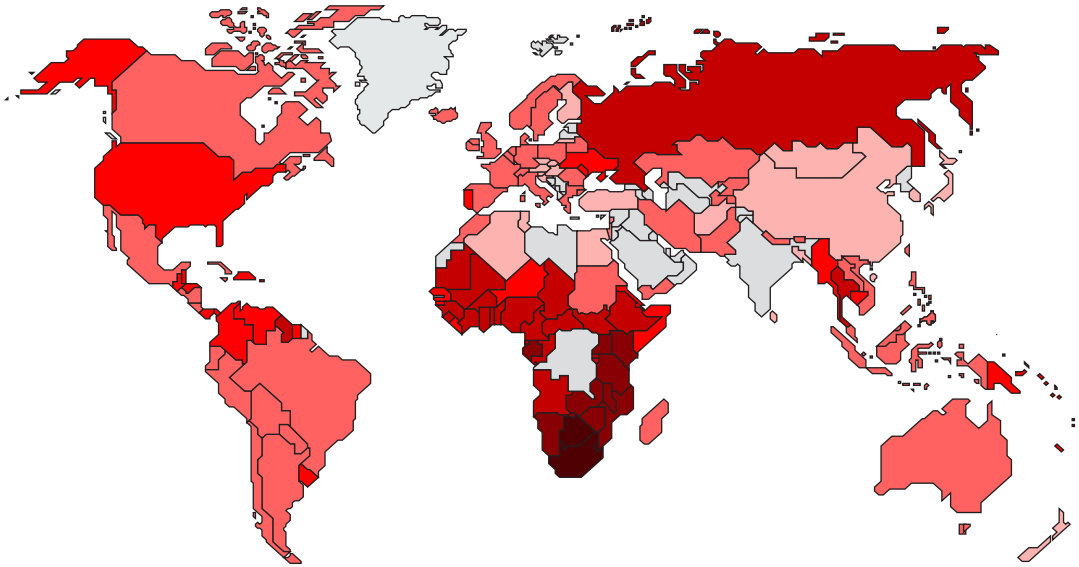
Apesar de 8 milhões de pessoas estarem atualmente em tratamento, outros 8 milhões precisam dos medicamentos neste momento, mas não têm acesso. Cerca de 72% das crianças elegíveis para receber o tratamento antirretroviral ainda não têm acesso aos medicamentos. As pessoas vivendo com HIV enfrentam várias barreiras que interferem em sua capacidade para iniciar e aderir a seus regimes de tratamento. Medo, estigma e discriminação, falhas nos sistemas de saúde bem como a pobreza e a inequidade de gênero têm sido citados como obstáculos.

Investimento

16,8 bilhões de dólares foram alocados para a resposta à aids em 2011.

Há uma lacuna de 30% nos recursos necessários para a resposta à epidemia até 2015.

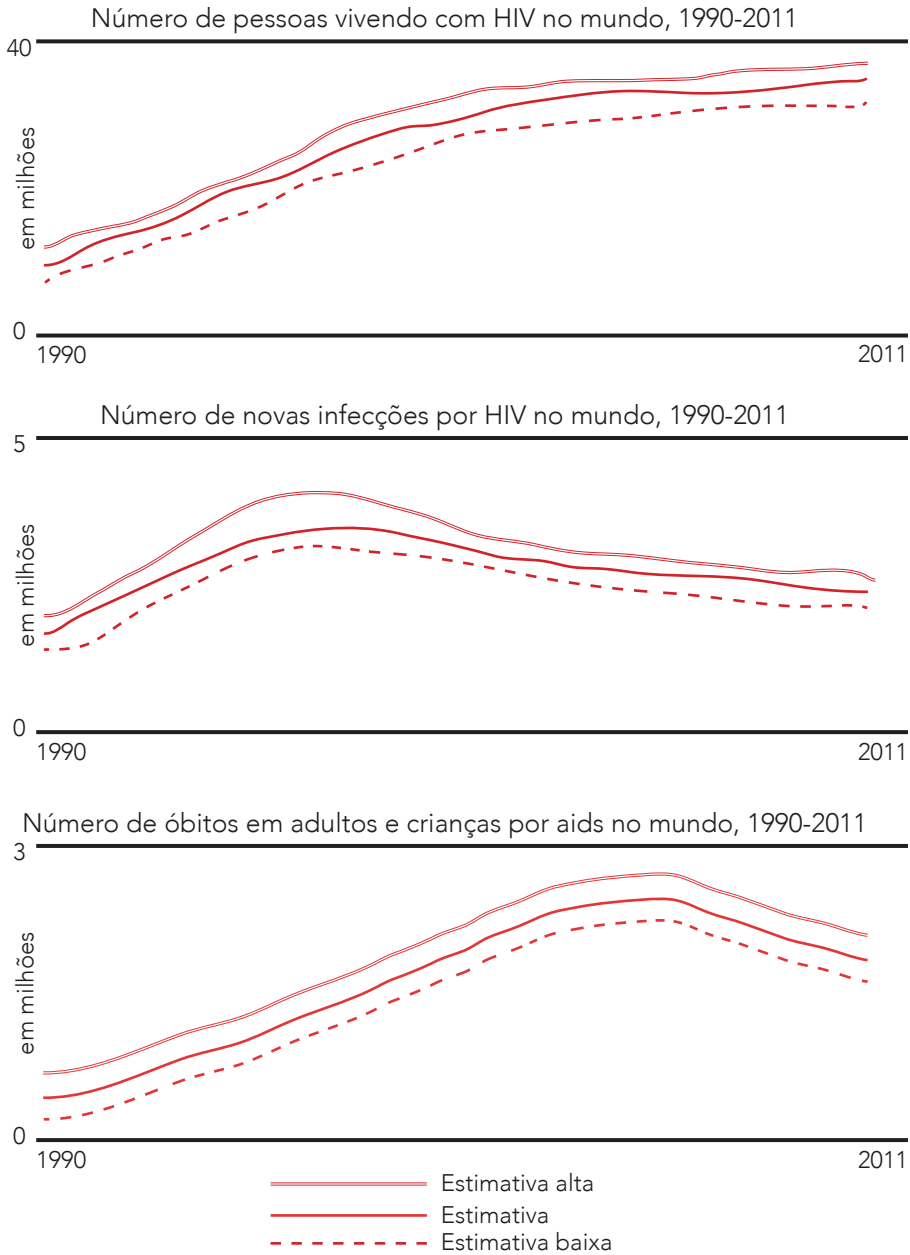
Estimativa da prevalência do HIV, 2011



- 28% - 15%
- 15% - 5%
- 5% - 1%
- 1% - 0,5%
- 0,5% - 0,1%
- < 0,1%
- Não há dados sobre o país

Fonte: AIDS Info.

Tendências do HIV/Aids no mundo, 1990-2011



Fonte: Estimativas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), em *Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic, 2012*.

A Resposta Global à Aids

A Declaração do Milênio e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) reconhecem que reverter a epidemia global de HIV é um indicador-chave para o progresso em desenvolvimento. O cumprimento das metas alimentou a expansão das respostas nacionais à aids. O movimento foi impulsionado por uma nova coalizão de pessoas vivendo com HIV, sociedade civil (incluindo organizações de mulheres, grupos de jovens, a Academia, organizações baseadas na fé, populações-chave e ativistas dos direitos humanos), governos nacionais, setor privado e parceiros internacionais do desenvolvimento. Essa coalizão global fez um chamado pelo acesso universal à prevenção, ao tratamento, à atenção e ao apoio, o qual que ressoou por todo o mundo.

Desde os anos 1990, a comunidade global para a aids mobilizou um incremento de mais de 50 vezes nos recursos para a resposta ao HIV em países de rendas baixa e média. Esses investimentos estão gerando resultados. O número de pessoas recém infectadas pelo HIV em 2012 caiu 20% comparado a 2001, refletindo uma combinação de estratégias de prevenção biomédicas, comportamentais e estruturais. O acesso à terapia antirretroviral foi estendido a mais de 7 milhões de pessoas – mais da metade das pessoas em países de rendas baixa e média elegíveis para o tratamento. Alcançar zero novas infecções pelo HIV em crianças cada vez mais parece possível: entre 2009 e 2011, 24% menos crianças adquiriram o vírus. Avanços científicos recentes mostram que a terapia antirretroviral de qualidade comprovada previne a transmissão do HIV, o que incorpora a terapia ao já estabelecido kit para a prevenção.

Reconhecendo a genuína oportunidade de planejar o fim da aids, os países comprometeram-se, em 2011, na *Declaração Política sobre HIV e Aids das Nações Unidas: Intensificando nossos Esforços para Eliminar o HIV e a Aids* a dar alguns passos específicos para alcançar objetivos ambiciosos em 2015. A partir da Declaração Política, o UNAIDS articulou 10 metas específicas para 2015 para guiar a ação coletiva:

1. Reduzir a transmissão sexual em 50%.

2. Reduzir a transmissão entre usuários de drogas injetáveis em 50%.

3. Eliminar novas infecções entre crianças e reduzir substancialmente o número de mães morrendo por causas relacionadas à aids.

4. Disponibilizar a terapia antirretroviral para 15 milhões de pessoas.

5. Reduzir o número de pessoas vivendo com HIV que morrem devido à tuberculose em 50%.

6. Acabar com a lacuna nos recursos globais para a aids e alcançar o investimento global anual de 22 bilhões a 24 bilhões de dólares em países de rendas baixa e média.

7. Eliminar as desigualdades de gênero e o abuso e a violência baseados em gênero e ampliar a capacidade de mulheres e meninas de protegerem a si mesmas do HIV.

8. Eliminar o estigma e a discriminação contra pessoas vivendo e afetadas pelo HIV, pela promoção de leis e políticas que garantam a completa realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

9. Eliminar restrições para que pessoas vivendo com HIV possam entrar, sair ou estabelecer residência.

10. Eliminar sistemas paralelos para serviços relacionados ao HIV para fortalecer a integração da resposta à aids nos esforços globais em saúde e desenvolvimento.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS)

Visão, Missão e Áreas Prioritárias

O UNAIDS é uma parceria inovadora que encoraja, mobiliza e apoia os países para alcançar o acesso universal à prevenção, tratamento e cuidados no que concerne ao HIV. Reúne os recursos do Secretariado do UNAIDS e de onze Organizações do Sistema ONU (as Agências Co-patrocinadoras) em esforços coordenados e especializados para unir o mundo contra a aids.

As Agências copatrocinadoras do UNAIDS

ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, OIT, UNESCO, ONU-Mulheres, OPAS/OMS e Banco Mundial.

Estabelecido em 1994, por meio de uma resolução do Conselho Econômico e Social da Assembleia Geral da ONU (EcoSoc), iniciou suas atividades em janeiro de 1996. O UNAIDS é guidado por uma Junta de Coordenação de Programas (PCB) que conta com representantes de 22 governos de todas as regiões geográficas do planeta, das Agências Copatrocinadoras e cinco representantes de organizações não-governamentais, incluindo redes de pessoas vivendo com HIV.

A Visão do UNAIDS

Zero novas infecções pelo HIV;
Zero estigma e discriminação;
Zero mortes relacionadas à aids.

A Missão do UNAIDS

O UNAIDS tem como missão liderar e inspirar o mundo para alcançar o acesso universal à prevenção, tratamento, atenção e apoio ao HIV. O UNAIDS cumpre sua missão ao:

1. Unir esforços dos Sistema da ONU, da sociedade civil, dos governos, do setor privado, de instituições globais e de pessoas vivendo com ou mais afetadas pelo HIV.

2. Mobilizar recursos políticos, técnicos, científicos e financeiros e mantendo sua responsabilidade e a de outros pela prestação de contas relativa aos compromissos assumidos.

3. Empoderar agentes de mudança com informação estratégica e evidências para influenciar e garantir que recursos sejam alocados para onde promovam o mais alto impacto e realizem uma revolução na prevenção; e

4. Apoiar a liderança inclusiva dos países para respostas sustentáveis que sejam integrais e integradas à saúde e aos esforços de desenvolvimento nacional.

Tratamento 2015

Tratamento 2015 é uma iniciativa promovida pelo UNAIDS para acelerar o cumprimento da meta estabelecida pelo países Membros da ONU de alcançar 15 milhões de pessoas em tratamento para a aids até o ano 2015.

Atualmente, mais de 7 milhões de pessoas que precisam ter acesso ao tratamento são impedidas de alcançá-lo devido à pobreza, à falta de disponibilidade, ao estigma, à discriminação, a políticas e leis punitivas ou coercitivas e à ignorância. Hoje, mais de uma em cada três pessoas vivendo com HIV não conhece seu status sorológico, perdendo a oportunidade de proteger sua própria saúde e a de outras pessoas. Algumas das populações mais afetadas pelo HIV são criminalizadas: trabalhadora/es sexuais, usuária/os de drogas, homens que fazem sexo com homens e populações trans.

Tratamento 2015 refere-se a garantir que todas as pessoas, em todos os lugares, tenham a oportunidade de conhecer seu status para o HIV e que nenhuma pessoa elegível tenha o acesso negado ao tratamento, independentemente de sua idade, localização ou status social, financeiro ou legal.

Dez Metas Estratégicas

Com os seus parceiros, o UNAIDS trabalha para alcançar, até 2015:

Reduzir a transmissão sexual

Prevenir o HIV entre UDI

Eliminar a transmissão vertical

Acesso universal ao tratamento

Evitar mortes por TB

Reduzir a lacuna de recursos

Reduzir inequidades e violências de gênero

Eliminar leis punitivas

Eliminar restrições para viagens

Fortalecer ações integradas

Resultados Brasileiros Rumo às Metas

A seguir, os resultados da Consulta Nacional sobre o alcance das Dez Metas da Declaração Política sobre HIV/Aids no Brasil.

1 **Reduzir a transmissão sexual do HIV em 50% até 2015.**

Prevalência do HIV entre populações chave	10,5% HSH - 5,9% UD - 4,9% PS em 2009/2010
Taxa da incidência de aids, incluindo todas as formas de transmissão	20,1/100.000 em 2011
Proporção de pessoas que fizeram teste anti-HIV nos últimos 12 meses	19,11% HSH - 15% UD - 17,52% PS em 2008/2009
Distribuição de Preservativos no âmbito Federal	48,7% de aumento entre 2010-2011 1.017.500.000 adquiridos entre 2010-2012

Oportunidades:

- Ampliação da cobertura do diagnóstico para HIV.
- Planos e ações estratégicas direcionadas às populações chave em maior vulnerabilidade e risco.
- Distribuição gratuita de preservativos masculino e feminino e do gel lubrificante.
- Parceria, atuação e articulação entre governo e sociedade civil organizada.

Desafios:

- Ampliação da capacidade e da qualidade da rede de serviços de diagnóstico e acompanhamento.
- Revisão, aprimoramento e manutenção continuada de estratégias nacionais de prevenção junto às populações em maior vulnerabilidade e risco.
- Modificação de contextos políticos que limitam ou impedem avanço de estratégias direcionadas à prevenção do HIV para populações em maior vulnerabilidade e risco.
- Definição de mecanismos mais adequados para apoiar a atuação da sociedade civil organizada.

2 Reduzir a transmissão do HIV entre usuários de drogas em 50% até 2015.

Prevalência do HIV entre usuários de drogas	5,9% UD em 2009/2010
Proporção de usuários de drogas que fizeram teste anti-HIV nos últimos 12 meses	15% UD em 2008/2009

Oportunidades:

- Rede de atenção e serviços de apoio organizados nacionalmente e estruturados com foco na redução de danos.
- Implantação de estratégias extramuro dos serviços de HIV/Aids nos níveis estadual e municipal, voltadas para a redução de danos.

Desafios:

- Ampliação da capacidade, acesso e qualidade da rede de serviços de saúde mental.
- Qualificação das ações de prevenção, ampliando estratégias de redução de danos.
- Consolidação de estratégias que atendam as especificidades da transmissão por uso de drogas no país, considerando fatores estruturais.
- Estruturação, aprimoramento e integração de sistemas de informação associados às estratégias em saúde para essa população.

3 Eliminar a transmissão vertical com mais acesso aos medicamentos pelas crianças e incentivo à realização do pré-natal com testagem até 2015.

Proporção de infecções em crianças com mães HIV positivas nos últimos 12 meses (2011)	3,6%
Número estimado de novas infecções em crianças em 2011	391
Gestantes HIV positivas que receberam TARV	50,23% em 2011 64,15% em 2012
Proporção de mulheres que realizaram pelo menos uma consulta pré-natal (2010)	97,3%

Oportunidades:

- Plano e meta de governo para a redução da transmissão vertical do HIV e sífilis.
- Implantação de rede de atenção básica ao pré-natal (Rede Cegonha) que amplia o acesso e acolhimento para mulheres, recém-nascidos e crianças, além da oferta do diagnóstico do HIV (teste rápido) para gestantes.

Desafios:

- Operacionalização dos serviços de atenção básica ao pré-natal com qualidade adequada e em toda a rede de saúde.
- Aprimoramento e ampliação da infraestrutura e qualidade dos serviços da rede básica de saúde.
- Garantia do direito reprodutivo e de saúde reprodutiva para as PVHA.

4 Aumentar o acesso à terapia antirretroviral para alcançar 15 milhões de pessoas em tratamento até 2015.

Ano	Número de pessoas elegíveis para TARV	PVHA em TARV
2012	335.013	313.175

Meta: 80% das pessoas recebendo TARV

Meta alcançada em 2012: 93,5%

Oportunidades:

- Política de acesso universal ao tratamento.
- Produção nacional de medicamentos antirretrovirais.
- Sistema integrado para dispensação, gerenciamento e monitoria de antirretrovirais.
- Novas intervenções e medicamentos inseridos nas recomendações terapêuticas.
- 11.302 adultos com terapia de terceira linha nos últimos três meses de 2012.
- 66% do orçamento aprovado para 2012 foram destinados ao tratamento.

Desafios:

- Ampliação da capacidade e da qualidade da rede de serviços e atenção para PVHA.
- Aprimoramento de sistema de abastecimento para toda a rede de serviços, incluindo estoques reguladores nos níveis estadual e municipal.
- Manutenção dos mecanismos de negociação de preços e flexibilidade no TRIPS.
- Aprimoramento contínuo e integrado dos sistemas de informação.

5 Reduzir pela metade a mortalidade por tuberculose em PVHA até 2015.

Número de Óbitos TB/HIV	1.605 óbitos associados TB em 2011 13,3% do total de óbitos por Aids em 2011 (12.044)
Cobertura de Testagem TB/HIV	75% de cobertura em 2011 100% de cobertura da testagem TB/HIV até 2015

Oportunidades:

- Ampliação do acesso ao diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em portadores de TB.
- Disponibilização do teste rápido de HIV na rede de atenção básica.
- Sistemas integrados de informação para HIV/AIDS e TB.
- Pouca evolução da proporção de óbitos por Aids associados à TB (2006 = 13,7% e 2011 = 13,3%).

Desafios:

- Ampliação da cobertura do diagnóstico com teste rápido para HIV e TB.
- Organização, qualificação e integração da rede de atenção à saúde, considerando a coinfecção TB/HIV.
- Aprimoramento e ampliação da cobertura dos sistemas integrados de informação.

6 Reduzir a lacuna global de recursos para Aids e reconhecer que o investimento na resposta é responsabilidade compartilhada.

Investimento	2012
Setor Público	1.193.000.000,00
Fontes Externas	4.945.535,00

Oportunidades:

- Índice de execução orçamentária no nível federal (95,23% em 2012).
- Garantia de recursos públicos para aquisição de medicamentos, assistência e estratégias de prevenção.
- Atuação da sociedade civil organizada.

Desafios:

- Aprimoramento da gestão descentralizada do orçamento para saúde e HIV/Aids.
- Focalização e priorização do investimento nos níveis estadual e municipal, segundo populações em maior vulnerabilidade e risco.
- Ampliação da participação e de investimentos do setor privado.

7 Eliminar inequidades e violências baseadas em gênero e fortalecer as capacidades de meninas e mulheres de se protegerem.

Progresso:

- Plano Plurianual 2012-2015 do Governo com objetivos, prioridades e recursos voltados para as necessidades de mulheres e para a promoção da igualdade de gênero.
- Ampliação de rede de serviços específicos para atendimento e acolhimento de mulheres, focados na promoção da saúde, prevenção do HIV e defesa de direitos.

Oportunidades:

- Normas e Leis estabelecidas para a redução da violência contra mulheres e a defesa de direitos.
- Planos estratégicos nacionais destinados ao enfrentamento da desigualdade e violência baseadas em gênero.
- Vulnerabilidade ao HIV de populações chave inclusas em estratégias nacionais para mulheres e em questões de gênero.
- Sistemas de informação para registro e combate à violência baseada em gênero.
- Articulação com a Secretaria de Políticas para as Mulheres nos três níveis de governo.

Desafios:

- Superação de barreiras associadas às características culturais do país e ao atual contexto político nacional.
- Ampliação da intersetorialidade e sustentabilidade de políticas e planos nacionais, nos três níveis de governo.
- Efetivação e manutenção das políticas e estratégias nacionais, nos níveis estadual e municipal.
- Integração de sistemas de informação para subsidiar a definição de políticas públicas.

8

Eliminar o estigma e discriminação contra pessoas vivendo ou afetadas pelo HIV, por meio da promoção de leis e políticas que assegurem a realização total dos direitos humanos e liberdade fundamentais.

Progresso:

- Desenvolvimento de planos nacionais e estratégias voltadas ao combate ao estigma e discriminação, com base no status sorológico e na orientação sexual.
- Implantação de sistemas de informação e monitoria de violações dos direitos humanos.
- Ampliação de rede de serviços específicos voltados para apoio, atendimento e acolhimento da população mais afetada por violências e violações dos direitos fundamentais.

Oportunidades:

- Manutenção e ampliação de programas e projetos direcionados à promoção e defesa dos direitos humanos de PVHA e populações chave.
- Criação e atuação da Frente Parlamentar Mista de Enfrentamento às DST e ao HIV/Aids.
- Tramitação de legislação sobre a criminalização da discriminação contra PVHA e com base na orientação sexual ou na identidade de gênero.

Desafios:

- Aprimorar mecanismos para registro e resposta à violação dos direitos humanos de PVHA e grupos populacionais mais vulneráveis ou em maior risco.
- Superar lacunas na aprovação e aplicação de leis de segurança e proteção aos direitos humanos.
- Maior integração entre políticas públicas direcionadas à promoção dos direitos humanos e à saúde.

9 Eliminar as restrições de trânsito, permanência e residência relacionados ao HIV.

Não aplicável ao Brasil, pois não há restrições para entrada, permanência ou residência de pessoas vivendo com HIV/Aids.

10 Eliminar os sistemas paralelos e fortalecer as ações integradas em HIV.

Oportunidades:

- Planos e orçamento nacionais para a saúde e HIV/Aids (PNS e PPA).
- Instâncias de gestão e definição de políticas públicas em saúde, nos três níveis de governo.
- Integração programática e operacional de programas em saúde, como TB/HIV e Atenção Básica e HIV.

Desafios:

- Ampliação da interface entre programas de governo em diferentes áreas e nos três níveis de governo
- Integração de sistemas de informação, monitoria e avaliação em saúde.
- Relativização do HIV/Aids enquanto prioridade em Saúde Pública.
- Garantia do respeito à constituição sobre país laico.

Para o documento em formato digital, acesse:
www.unaids.org.br/documentos/Folder%2010%20Metas%20BRASIL.pdf

A Resposta à aids na Agenda de Desenvolvimento Pós-2015

Na agenda de desenvolvimento Pós-2015, uma resposta à aids estratégica e sustentável é necessária para que se alcance a visão global de zero novas infecções pelo HIV, zero discriminação e zero mortes relacionadas à aids.

O Escritório do UNAIDS no Brasil

Estabelecido no ano 2000, o escritório do UNAIDS tem facilitado e coordenado as ações conjuntas do Sistema ONU em apoio à resposta nacional. Em seu papel de coordenação, visa a harmonizar e consensuar agendas, compartilhar informações e otimizar o valor agregado de cada Agência do Sistema ONU em sua contribuição à resposta nacional. Além disso, atua diretamente com o governo brasileiro, de forma multissetorial e em diversos níveis, incluindo parcerias com Estados e Municípios e também com a sociedade civil.

Também atua na disseminação de informações e na promoção de cooperação internacional, que visa a compartilhar experiências bem sucedidas do Brasil com outros países em desenvolvimento.

Desde 2010, o escritório encontra-se formalmente designado como referência para ações de cooperação do UNAIDS com a Comunidade de Países de Língua Oficial Portuguesa (CPLP) e disseminação de informações relevantes e de interesse comum em português.

No Brasil, desde 2008, estabeleceu-se uma nova estratégia de apoio à resposta nacional, por intermédio de um plano de ação integrado envolvendo diretamente Estados e Municípios em parceria com diversas áreas do Governo Federal e agências copatrocinadoras.

A Epidemia de Aids no Brasil

No Brasil, estima-se que cerca de 630 mil indivíduos de 15 a 49 vivam com HIV. Desses, 255 mil não sabem que são portadores do vírus[1].

De acordo com o Ministério da Saúde, desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2011, foram registrados 608.230 casos de aids (condição em que a doença já se manifestou). Nos últimos anos, tem-se observado um registro de 38 mil novos casos a cada ano, o que representa uma incidência de 20 casos por cem mil habitantes.

A taxa de prevalência do HIV na população geral mantém-se estável e, em 2010, esse dado foi revisto e atualizado: estima-se em 0,42% a prevalência na população geral de 15 a 49 anos (530 mil) sendo 0,31% entre as mulheres e 0,52% entre os homens. Nos últimos anos, observa-se tendência de estabilização da taxa de incidência de aids, ainda que em patamares elevados e com grandes diferenças regionais.

Conforme o gráfico abaixo, observa-se que a epidemia apresenta tendência de queda no Sudeste do país ao lado do registro e tendência de recrudescimento no Norte, Nordeste e comportamento instável no Sul. Vale ressaltar que tendência similar pode ser observada nas curvas de mortalidade.

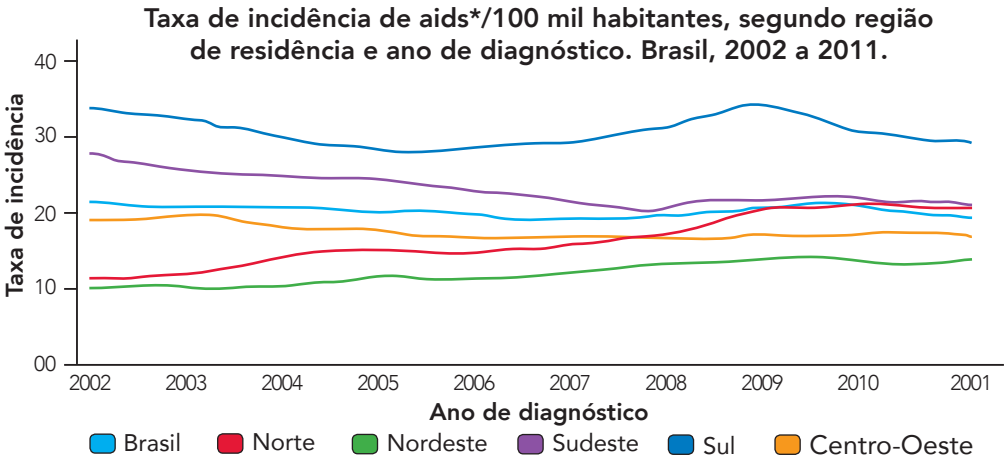
A epidemia está concentrada nos grandes centros urbanos, onde também estão as maiores proporções de casos de aids nas populações em situação de maior vulnerabilidade. No entanto, a epidemia se dissemina dos grandes centros para municípios de médio e pequeno portes, conforme pode ser observado no gráfico ao lado.

Para mais informações, acesse:
http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Nov/20/coletiva1_201112.pdf

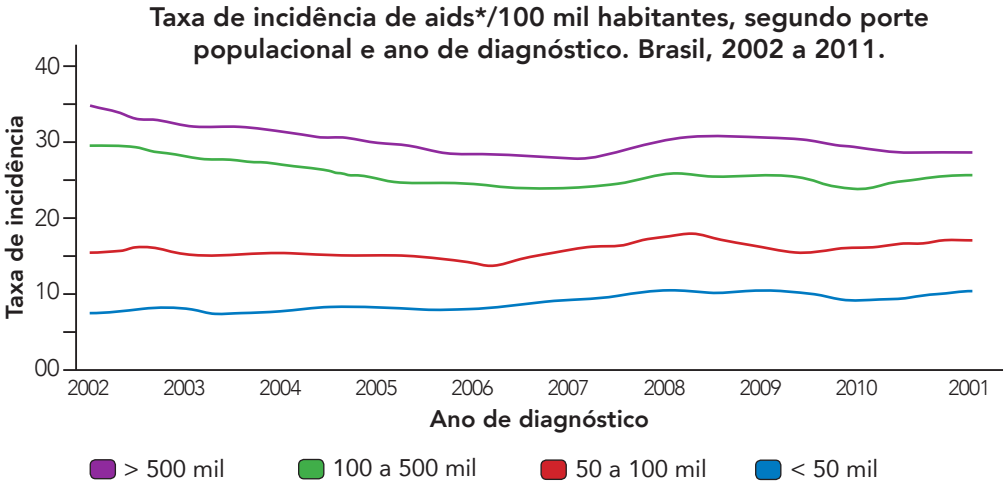
De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a epidemia de aids no Brasil é concentrada, uma vez que apresenta prevalências superiores a 5% em grupos específicos e inferior a 1% na população de 15 a 49 anos. Dentre as populações mais vulneráveis, entre 2009 e 2010, as prevalências eram: usuários de drogas (prevalência de 5,91%), homens

1 Ministério da Saúde, Resposta+ 2012, p.61.

Taxa aumenta no Norte e Nordeste e reduz no Sudeste



Municípios maiores apresentam taxas mais elevadas



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
* Casos notificados no SINAN e registrados no SISCEL/SICLOM até 30/06/2011 e declarados no SIM de 2000 a 2011. Dados preliminares.

que fazem sexo com outros homens – HSH (10,5%) e profissionais do sexo feminino (4,9%).

A taxa de prevalência entre homens jovens que fazem sexo com homens (HSH) passou de 0,6% para 1,2%, entre 2002 e 2007, respectivamente o que mostra a necessidade de ações focalizadas nesse segmento[2].

Os jovens são outra população que demanda atenção. Um levantamento realizado com mais de 35 mil meninos entre 17 e 20 anos indica que, em cinco anos, a prevalência do HIV nessa população passou de 0,09% para 0,12%. De acordo com o estudo, quanto menor a escolaridade, maior o percentual de infectados pelo HIV[3].

Há mais casos da doença entre os homens do que entre as mulheres, mas essa diferença vem diminuindo ao longo dos anos. Em 1989, a razão de sexos (número de casos em homens dividido pelo número de casos em mulheres) era de cerca de 6 casos de aids no sexo masculino para cada 1 caso no sexo feminino. Em 2010, chegou a 1,7 caso em homens para cada 1 em mulheres. Na faixa etária entre 13 e 19 anos, há mais casos de aids entre mulheres do que em homens.

A transmissão materno-infantil do HIV vem apresentando constante redução. A taxa média de transmissão vertical do HIV, que era de 16% no Brasil em 1997, diminuiu gradativamente para 8,6% em 2000 e para 6,8% em 2004. Ao longo dos últimos 12 anos observa-se uma redução de 40,7% na incidência de casos em menores de cinco anos.

Tem-se a expectativa de que essa tendência se mantenha e seja ampliada na medida em que o Programa Rede Cegonha se torne efetivo e apresente cobertura adequada em todo o país.

A taxa de mortalidade por aids também vem diminuindo no Brasil. Em 12 anos, a taxa de incidência baixou de 7,6 para 6,3 a cada 100 mil pessoas. Uma queda de 17%. Este comportamento, todavia não é uniforme devido às diferenças regionais.

---

2 Política Brasileira de Enfrentamento da Aids: Resultados, Avanços e Perspectivas. Disponível em: *http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_brasileira_enfrentamento_aids_2012.pdf.*

3 Disponível em: *http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil*. Acesso em 2 de abril de 2013.

A Parceria da ONU na Resposta à Aids no Brasil

A parceria das Nações Unidas com o governo e a sociedade brasileira em sua resposta à epidemia de aids é histórica e já soma mais de duas décadas.

A complexidade e a transversalidade da epidemia de HIV demanda uma mobilização de vários setores e parceiros em seu enfrentamento e é por meio de uma abordagem multissetorial e integrada que o Sistema ONU busca apoiar a resposta à epidemia no país. Essa mobilização coloca o HIV entre os temas prioritários de atuação conjunta do Sistema ONU há vários anos.

Desde 1997, o Sistema ONU se une a parceiros de diversos setores em um Grupo Temático Ampliado sobre HIV/Aids (GT/UNAIDS). Ao incluir representantes de Agências da ONU, do Governo, de parceiros de cooperação internacional, da sociedade civil (incluindo redes de pessoas vivendo com HIV/Aids) e do setor privado, o GT/UNAIDS é um espaço privilegiado para a promoção de ações que visam ao apoio e ao fortalecimento de uma resposta nacional multissetorial à epidemia. Trata-se do maior e mais antigo Grupo Interagencial da ONU no Brasil.

A coordenação do Grupo é compartilhada de forma rotativa entre as Agências da ONU, e o UNAIDS atua como seu secretariado. O principal objetivo do GT/UNAIDS é fortalecer a coordenação da cooperação da ONU na resposta à aids no Brasil. É um espaço de articulação, de troca de informações e de mobilização política multissetorial.

Flickr do GT/UNAIDS:
http://www.flickr.com/photos/unaidsbrasil/collections/72157632517269553/

Membros do Grupo Temático Ampliado das Nações Unidas sobre HIV/Aids - GT/UNAIDS Brasil

Nações Unidas
Escritório do Coordenador Residente das Nações Unidas no Brasil
Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR)
Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (UNODC)
Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)
Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (ONU-Mulheres)
Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)
Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO)
Organização Internacional do Trabalho (OIT)
Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS)
Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS)
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

Governo Brasileiro
Ministério da Saúde (MS)
Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais
Programa Nacional de Controle da Tuberculose
Ministério da Educação (MEC)
Ministério das Relações Exteriores (MRE)
Agência Brasileira de Cooperação (ABC)
Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM)
Secretaria de Direitos Humanos (SDH)
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)

Parceiros da Cooperação Internacional
Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID)
Agência Espanhola de Cooperação Internacional
Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA)
Center for Diseases Control and Prevention (CDC)
Delegação da União Europeia no Brasil
Ministério para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido (DFID)
Organização Iberoamericana de Seguridade Social (OISS)
Embaixada da França
Embaixada dos Países Baixos

Sociedade Civil Organizada
Representação da Sociedade Civil Organizada
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+) Brasil
Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids (RNAJVHA)
Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas
Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS)

Setor Privado
Conselho Empresarial Nacional para Prevenção ao HIV/Aids (CEN AIDS)

6ª Reunião do GT/UNAIDS: Violência contra a Mulher, com presença da Ministra Eleonora Menicucci. Auditório da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM/PR), 06/09/2012, Brasília - DF

7ª Reunião do GT/UNAIDS: Crimes Homofóbicos no Brasil, com presença da Deputada Erika Kokay. Auditório da União Europeia no Brasil, 06/09/2012, Brasília - DF.

Equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids (Joint UN Team on HIV/AIDS)

A Equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids (Joint UN Team on HIV/AIDS) é o espaço de organização e coordenação do trabalho das Nações Unidas em apoio à resposta à aids no Brasil. Seu objetivo é garantir a coesão, o compartilhamento de responsabilidades e a eficácia da contribuição da ONU à resposta nacional.

O grupo é coordenado pelo Escritório do UNAIDS e reúne profissionais da área técnica das Agências da ONU que atuam diretamente com o tema.

O Joint promove ações conjuntas, compartilha informações, estabelece parcerias, discute estratégias e propostas e busca maximizar o valor agregado do Sistema ONU na resposta à aids no Brasil.

Equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids no Brasil

UNAIDS (Coordenação), ACNUR, UNODC, UNICEF, ONU-Mulheres, UNFPA, UNESCO, OIT, OPAS/OMS, PNUD, Escritório do Coordenador Resistente da ONU.

Reunião de Planejamento das Atividades do Joint 2013. Auditório da OPAS/ OMS, 04/02/2013, Brasília - DF.

Reunião do Joint 2013. Casa da ONU, 06/06/2013, Brasília - DF.

O Plano Integrado

O Plano Integrado da ONU em apoio à resposta à aids é uma iniciativa liderada pelo UNAIDS, que vem sendo implementada desde 2008, inicialmente nos estados do Amazonas (AmazonAids) e Bahia (Laços SociAids) e, desde 2012, também em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul (Aids Tchê).

O Plano Integrado é uma associação das Agências da ONU, dos governos federal, estaduais e municipais, da sociedade civil e de outros parceiros estratégicos que procura fortalecer capacidades locais para melhor responder à aids, bem como harmonizar as ações das Agências da ONU e de outros parceiros, otimizando o uso de recursos técnicos e financeiros e acelerando os esforços e prioridades dos governos locais. O Plano Integrado é um instrumento para o fortalecimento de parcerias intersetoriais e para a mobilização de novos recursos em apoio à resposta à aids nas regiões prioritárias.

O Plano Integrado visa a contribuir para o desafio de se responder às inequidades regionais, fortalecendo sinergias locais com o apoio coordenado das Agências da ONU, em seus respectivos mandatos e expertise, seguindo a orientação do GT/UNAIDS e da Equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids.

Em âmbito local, as parcerias são implementadas por meio de Grupos Gestores que definem temas de ação, áreas geográficas e prioridades temáticas para os planos de trabalho. Esses planos de trabalho são implementados e monitorados pelos Grupos Gestores e acompanhados diretamente pela equipe Conjunta da ONU sobre HIV/Aids. Entre janeiro e junho de 2012, foi realizada uma revisão do Plano Integrado no Amazonas e na Bahia, com a realização de oficinas de avaliação e planejamento.

Flickr do Plano Integrado:
http://www.flickr.com/photos/unaidsbrasil/collections/72157633195459460/

Laços SociAids
Bahia

A parceria com o Estado da Bahia teve início em maio de 2008, mobilizando várias áreas do governo estadual. A partir de dados epidemiológicos e socioeconômicos e em necessidades programáticas, decidiu-se que a área geográfica do Plano Integrado na Bahia – o Laços SociAIDS – seria a das microrregiões de Juazeiro e Vitória da Conquista.

Esta fase do plano teve como objetivo apoiar a resposta à aids em municípios da Bahia e o governo do Estado elegeu três áreas prioritárias, a saber:
Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e da sífilis;
Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE);
Enfrentamento da feminização da epidemia de aids e outras DST.

Ambos os territórios compreendem 28 municípios abrigando, aproximadamente, um milhão de habitantes. Os temas prioritários para as ações em todo o Estado da Bahia são: a) prevenção à transmissão vertical do HIV e da sífilis (TV); b) promoção da saúde e prevenção em escolas (SPE); c) enfrentamento à feminização da epidemia (EFE).

O Grupo Gestor da Iniciativa, estabelecido em fevereiro de 2009, é liderado pela Secretaria de Estado da Saúde e inclui representação multissetorial do governo do estado, de Agências da ONU, da sociedade civil e da academia. Um exercício diagnóstico situacional, cobrindo as três áreas prioritárias da Iniciativa Laços SociAids foi implementado em parceria com os governos locais das microrregiões de Juazeiro e Vitória da Conquista e os dados coletados subsidiaram o desenvolvimento dos Planos de Trabalho locais. Capacitações em várias áreas já foram promovidas e as ações monitoradas por dois consultores que apoiam o trabalho dos municípios. Importante destacar o envolvimento das Regionais, tanto de Saúde quanto de Educação, em todo o processo, aspecto essencial para apropriação do objeto e incorporação como atividades da rotina de ambas as Secretarias. O envolvimento do poder público local é outro aspecto de destaque, com a participação de diversos segmentos e atores com vistas ao alcance dos objetivos propostos.

Em 2012, a partir de demanda do governo local, acordou-se pela ampliação das ações do Laços SociAids para o município de Salvador.

Um memorando de entendimento entre o UNAIDS e o Município de Salvador estabelecerá as ações a serem implementadas na iniciativa, bem como especificará ações relacionadas à Copa de 2014. Todavia, as atividades consensuadas já tiveram início em 2012. Dentre estas, inclui-se a capacitação de agentes comunitários de saúde de Salvador na utilização da arte como metodologia de intervenção educativa no Subúrbio Ferroviário de Salvador. Um plano de ação foi elaborado pelo município, em consonância com as linhas prioritárias definidas para o Estado. Vale ressaltar que na segunda fase do Plano no Estado da Bahia, entre as prioridades, encontram-se a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV e sífilis e tratamento oportuno.

Para 2013, a perspectiva é ampliar o Laços SociAids para outras regiões do Estado da Bahia. As sub-regiões de Saúde de Santa Maria da Vitoria, Ilhéus e Itabuna foram definidas pelo Governo do Estado como áreas prioritárias de implementação das ações.

Reunião Laços SociAids com Universidade Jorge Amado. Junho de 2010, Salvador - BA.

Parceria com a Academia

Em seu esforço multissetorial, a Iniciativa Laços SociAids discute parceria com a UNIJORGE, uma universidade baseada em Salvador que atua em ensino presencial, à distância e pós-graduação. Dentre as áreas da universidade que se mobilizarão para a parceria encontram-se a de responsabilidade social, saúde, comunicação e marketing. Um Memorando de Entendimento está sendo negociado entre UNAIDS e a UNIJORGE que definirá os parâmetros dessa cooperação.

Acesso Tardio aos Serviços de Saúde para o cuidado em HIV/Aids em Unidades de Saúde de Salvador, Bahia – Estudo ATASS

A Iniciativa Laços SociAids também apoiou a realização de uma pesquisa para investigar fatores associados ao acesso tardio aos serviços de saúde por indivíduos infectados pelo HIV, e o impacto na morbi-mortalidade por Aids em Salvador. A pesquisa também buscou identificar os principais determinantes do acesso tardio de gestantes aos serviços de saúde para o cuidado em HIV/aids.

Os resultados estão disponíveis em: *www.unaids.org.br.*

Apresentação dos dados preliminares da pesquisa *Acesso tardio aos serviços de saúde para o cuidado em HIV/Aids em Salvador, Bahia – Estudo ATASS*, desenvolvida por pesquisadores do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Aids e Outras Doenças Infecciosas – NEPADI – do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, no âmbito da iniciativa Laços SociAids. Abril de 2011, Salvador - BA.

AmazonAids
Amazonas

Implementado desde 2008, o Grupo Gestor do AmazonAids reúne representantes de várias áreas dos governos federal, estadual e municipais, bem como da sociedade civil e é liderado pela Secretaria de Estado de Planejamento do Amazonas (SEPLAN). A sua coordenação técnica é realizada pela Sociedade Brasileira de DST Regional Amazonas (SB DST Regional AM/FUAM) e pela Fundação Alfredo da Mata (FUAM). A SB-DST é também responsável pelo apoio operacional à iniciativa e da execução de recursos alocados pelo UNAIDS e outros parceiros para o AmazonAids.

O AmazonAids possui 4 eixos que foram estabelecidos pelo Grupo Gestor Estadual após missões de diagnósticos situacionais locais. Devido às inequidades encontradas no Estado, em especial nas zonas fronteiriças da Amazônia, o AmazonAids teve suas ações inicialmente focadas em três municípios da tríplice fronteira do Alto Solimões (Atalaia do Norte, Benjamin Constant e Tabatinga).

A partir de 2012, as ações se expadiram para mais quatro municípios: Amaturá, Tonantins, Santo Antônio do Içá e São Paulo de Olivença. Esses municípios registram altas taxas de incidência e mortalidade causadas pela aids. As ações propostas incluem a expansão do diagnóstico rápido de HIV/Aids e acesso ao tratamento antirretroviral.

O AmazonAids já realizou diversas atividades na região que vão desde a disponibilização de testes rápidos de diagnóstico de sífilis e HIV em Unidades Básicas de Saúde do Alto Solimões (9 mil unidades de testes); a realização de curso de qualificação para profissionais que atuam no Sistema Prisional para abordagem adequada em DST, HIV e aids; uma oficina de planejamento do SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas) para a região do Alto Solimões e a revitalização do programa com a reconstituição dos grupos gestores municipais do SPE ao Curso de Governança em Redes para gestores locais dos três primeiros municípios parceiros da iniciativa.

Capacitação de professores e agentes comunitários de saúde indígenas

Com o apoio da UNESCO, professores e agentes comunitários de saúde indígenas das etnias Marubo, Matis, Kanamari e Mayoruna foram capacitados para multiplicar conhecimentos sobre prevenção ao HIV e educação em sexualidade em escolas e comunidades indígenas do Alto Solimões.

Uma série de materiais didático-pedagógicos multilíngues e interculturais foi elaborada para subsidiar professores em ações de prevenção de DST/HIV/Aids e hepatites virais nas escolas indígenas e nos contextos comunitários em que estão situadas. O material oferece conteúdos para que os professores trabalhem com várias faixas etárias, gêneros e níveis de escolaridade.

A série *Educação Preventiva para DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais entre os Povos Indígenas do Vale do Javari* está disponível em:
http://www.unesco.org/new/pt/brasilia/about-this-office/single-view/news/serie_javari_educacao_preventiva_para_dsthivaids_e_hepatites_virais_entre_os_povos_indigenas_do_vale_do_javari_only_in_pdf/

Diretrizes para Prevenção da Transmissão Materno-Infantil do HIV

O UNICEF e o Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde desenvolveram uma nova estratégia para gestores e profissionais de saúde para o Semiárido e os Estados Amazônicos para alinhar ações e papeis em três níveis de saúde: primária, saúde secundária (serviços de atenção especializados) e terciária (maternidades). As diretrizes vão auxiliar cerca de 1500 municípios nas duas regiões. Essa nova estratégia vai apoiar também o Programa Rede Cegonha, que visa a redução da mortalidade materna e infantil, incluindo a redução da transmissão vertical do HIV. No Amazonas, o UNICEF, em parceria com o governo do Estado, capacitou 70 profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento da sífilis, do HIV e hepatites virais pelo uso do teste rápido no Distritos de Saúde indígena dos rios Solimões e Purus.

Lançamento da Campanha Mulheres e Direitos. Abril de 2013, Aldeia Tikuna de Belém do Solimões - AM.

UNAIDS e ACNUR: Capacitações para policiais e refugiados

UNAIDS e ACNUR uniram forças com os governos locais das áreas prioritárias do AmazonAids para realizar o treinamento de policiais e refugiados em Tabatinga e Manaus, bem como em outros municípios, como São Paulo e Rio de Janeiro. O ACNUR também produziu e traduziu materiais educativos sobre prevenção do HIV e violência contra mulheres, especialmente focados nas necessidades dos refugiados.

Aids Tchê
Porto Alegre, Rio Grande do Sul

A mais nova parceria do Plano Integrado é com o município de Porto Alegre (RS). Apesar de o Plano Integrado ter sido inicialmente concebido para apoiar áreas mais pobres e remotas do Brasil, o governo local de Porto Alegre solicitou ao UNAIDS a inclusão do município ao Plano Integrado devido aos inúmeros desafios relacionados à epidemia nesta localidade.

Por exemplo, a prevalência do HIV entre gestantes em Porto Alegre é de 2%, contrastando com a taxa nacional, inferior a 0,4%. Além disso, Porto Alegre é o município brasileiro com a mais alta taxa de incidência de casos de aids.

Realizou-se uma oficina para que fossem analisadas e definidas as áreas principais para o apoio do UNAIDS, em parceria com as Agências co-patrocinadoras. As atividades planejadas estão sendo implementadas no período de 2012 e 2013. Entre os eixos de ação já acordados encontram-se: a implantação de um observatório de HIV/Aids no município, com o objetivo de analisar o comportamento da doença e sua trajetória para subsidiar a gestão governamental e o planejamento de políticas e programas públicos; a construção de um plano de enfrentamento da feminização da epidemia de aids; a contrução de um plano para o enfrentamento da epidemia entre homens que fazem sexo com homens.

Consultores contratados pelo PNUD estão desenvolvendo uma proposta de plano municipal de combate à feminização da epidemia de HIV/Aids, o qual incluirá as necessidades de trabalhadoras sexuais e pesso-

as trans, bem como o plano de enfrentamento do HIV/Aids entre gays, homens que fazem sexo com homens e travestis.

O Aids Tchê também priorizará o controle da transmissão vertical da sífilis e do HIV, especialmente junto à população negra, e a implementação do programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE).

Reunião de trabalho para análise e seguimento das atividades prioritárias do Aids Tchê. Abril de 2013, Porto Alegre - RS.

Outras Atividades do UNAIDS

Enfrentando o Racismo Institucional para Promover a Saúde Integral da População Negra no SUS

A Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), o UNAIDS, o Ministério da Saúde, a Secretaria de Direitos Humanos, o UNFPA, o UNICEF, a ONU-Mulheres, a OPAS e as redes e organizações da sociedade civil se uniram em 2012 para realizar o Fórum Nacional *Enfrentando o Racismo Institucional para Promover a Saúde Integral da População Negra no SUS.*

Este foi mais um passo importante na discussão da temática do racismo no Brasil e seus impactos nas condições de vida e saúde da população. O Fórum teve como objetivo construir estratégias e identificar áreas de atuação para efetivar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

O Fórum contou com a participação de 90 representantes de agências do Sistema das Nações Unidas, do governo federal, gestores estaduais e municipais de saúde e suas redes – CONASS, de redes de organizações dos movimentos sociais e de conselhos profissionais. O resultado do Fórum foi a elaboração de uma série de recomendações para os governos locais, estaduais e federal, bem como para Agências da Nações Unidas e sociedade civil.

Documento com os registros do Fórum disponível em:
http://www.unaids.org.br/biblioteca/relatorio_finalizado0001.pdf

Flickr do Evento:
http://www.flickr.com/photos/unaidsbrasil/sets/72157630528446504/

Campanha Mulheres e Direitos
Enfrentando a Violência e o HIV

A Campanha Mulheres e Direitos, em sua segunda etapa, é resultado de uma parceria entre UNAIDS, União Europeia, UNFPA e ONU Mulheres. Os filmes da campanha estão disponíveis em português, inglês, espanhol e, pela primeira vez, em tikuna, idioma de 30 mil indígenas brasileiros.

Com o objetivo principal de contribuir para a conscientização da população brasileira sobre a o impacto da violência contra a mulher e promover a equidade de gênero e a saúde feminina, os produtos de divulgação da campanha incluem *spots* de rádio, *folders*, DVDs, paineis de pano e filmes para TV.

Inspirados em casos reais, foram criados três filmes para divulgação, um mais longo, com 2 minutos e meio de duração, e os outros dois com 27 e 30 segundos. O primeiro é mais abrangente, mostrando situações conceituais e depoimentos alternados de mulheres e homens. Nos filmes de menor duração, os enfoques são separados por gênero. Além do folheto informativo, que tem sido distribuído para todos os estados brasileiros, a Campanha Mulheres e Direitos inovou ao criar, imprimir e produzir paineis de divulgação em pano. O projeto conta ainda com uma tiragem de paineis na língua tikuna.

Acesse a Campanha:
http://www.mulheresedireitos.org.br/

Flickr da Campanha:
http://www.flickr.com/photos/unaidsbrasil/collections/72157633195447736/

Reunião com o Senador Paulo Paim. Novembro de 2012, Brasília - DF.

Documentos e Publicações do UNAIDS

Para ser efetiva, a resposta à aids precisa ser baseada em evidências. O acesso à informação é fator essencial nesse processo. Por essa razão, o escritório do UNAIDS e as Agências da ONU se dedicam a facilitar o acesso à informação atualizada e em português para gestores, profissionais e população em geral.

Sendo assim, além de produzir documentos e publicações relativos às ações locais, o UNAIDS e as Agências da ONU também realizam a tradução de documentos, publicações e artigos científicos, facilitando o acesso a evidências para o embasamento de políticas e ações de *adovacy*. Os documentos em português são também disseminados para Países de Língua Oficial Portuguesa (CPLP).

Além disso, considerando-se o interesse e a relevância das experiências realizadas no Brasil, o UNAIDS e as Agências da ONU também se preocupam em traduzir e disseminar materiais e informações produzidos no Brasil para o espanhol e o inglês.

Acesse as publicações em:
www.unaids.org.br

Países de Língua Oficial Portuguesa e Aids
Mais do que um Idioma em Comum

Em março de 2010, o UNAIDS e a Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) assinaram um Memorando de Entendimento (MoU) que formaliza sua cooperação na resposta à aids nos países de língua oficial portuguesa: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor Leste. O MoU estabelece o Escritório do UNAIDS no Brasil como ponto focal para a cooperação entre UNAIDS e CPLP.

O MoU tem como foco o compromisso com a promoção dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV e com a prevenção da infecção nos países da CPLP. Seus principais objetivos são a mobilização de apoio técnico, político e financeiro para redes e organizações da sociedade civil, incluindo pessoas vivendo com o HIV/Aids nos países de língua portuguesa, e desenvolver canais para trocas de experiências entre esses países, por meio da cooperação técnica horizontal (Sul-Sul).

Saber para Reagir
Mulheres Assumindo a Liderança em Países da CPLP

Realizado pelo Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP), em atividade integrada com UNAIDS, ONU-Mulheres, UNFPA, UNICEF, UNESCO e o Departamento de DST/Aids/HV – MS/Brasil, em parceria com Países Membros da Comunidade de Países de Língua Oficial Portuguesa (CPLP) – Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe – o Projeto Saber para Reagir visa a fortalecer a prática do ativismo e a participação cidadã em direitos humanos, gênero, *advocacy* e controle social das políticas públicas locais, com vistas à redução da inequidade de gênero e à ampliação e melhoria do acesso de mulheres vivendo com HIV a serviços de prevenção, tratamento, atenção e apoio ao HIV/Aids e de atendimento à mulher em países de língua oficial portuguesa.

Os resultados esperados incluem: a elaboração de diagnósticos sobre cada um desses países e regiões, organizados de forma participativa, sobre os marcos legais essenciais à resposta ao HIV, questões de gêne-

ro e violência contra as mulheres; o desenvolvimento de material didático e visual para assessorar movimentos de mulheres vivendo com HIV em países da CPLP; e a promoção da integração e atuação em rede, fortalecendo a cooperação mútua e o intercâmbio de experiências entre essas mulheres, com vistas à atuação política e de advocacy para firmar compromissos com o poder público visando a implementação de agendas pactuadas em níveis locais.

Promoveu-se fortalecimento das capacidades de atuação de mais de 150 mulheres líderes ou com potencial de liderança nesses seis países e a promoção de oportunidades de intercâmbio de experiências e mobilização conjunta.

O projeto contemplou a realização de oito oficinas de mobilização, cinco no Brasil (uma em cada região do país) e três em países parceiros da África (Angola, Moçambique e Cabo Verde). Todas as oficinas contaram com o apoio do Governo Brasileiro e dos países parceiros da CPLP. Durante as oficinas foram elaborados planos de trabalho, mensagens políticas e ações de advocacy, os quais foram submetidos a gestores públicos locais e federais com vistas a fortalecer seu compromisso em responder às prioridades identificadas pelas lideranças femininas. O processo de monitoramento e acompanhamento das participantes será objeto da próxima etapa. Pretende-se, ainda, fortalecer o intercâmbio entre grupos locais de cada país com vistas à implementação de uma rede envolvendo os países membros participantes do processo.

Fortalecendo laços com o setor privado

O setor privado desempenha papel fundamental na resposta à aids, quer seja pelo impacto da epidemia na sociedade e nas economias ou mesmo na saúde e bem estar dos trabalhadores e suas famílias. Desde 1998, o Conselho Empresarial Nacional para Prevenção ao HIV/Aids do Brasil (CEN AIDS) é uma instância sólida e representativa do setor empresarial, mobilizadora do empresariado para formular, implantar e manter políticas voltadas à prevenção do HIV/Aids, independentemente de atividade, porte ou região. Reunindo cerca de 16 grandes empresas, além do Ministério da Saúde, do UNAIDS e da OIT, o CEN AIDS é um dos mais antigos Conselhos Empresariais do mundo e realiza ativi-

dades não apenas voltadas para o público interno de suas empresas, mas também ações de mobilização nacional.

Em 2012, o CEN AIDS, em parceria com o Ministério da Saúde e o UNAIDS lançaram os resultados do primeiro levantamento das ações de prevenção à aids nas empresas brasileiras. O estudo mostra um perfil das ações de prevenção à aids desenvolvidas por pequenas e médias empresas de todo o Brasil e entrevistou 2.486 empresas de todas as regiões do país. Na projeção nacional esse montante representa 576 mil empresas, das quais, cerca de 50% estão na região Sudeste. Os homens representam 60% dos quadros. Em torno de 40% dos trabalhadores têm até o nível médio de escolaridade e 63% estão na faixa etária entre 21 e 40 anos de idade. O objetivo do estudo é conhecer o que se tem feito em termos de ações para os funcionários e verificar se há mobilizações voltadas para a comunidade local, visando a aprimorar as diretrizes e políticas de prevenção no local de trabalho.

De acordo com o levantamento, 68% das empresas pesquisadas consideram que o tema doenças sexualmente transmissíveis (DST) e aids deve ser discutido no local de trabalho e 14% realizaram ações e programas sobre essas doenças nos últimos 12 meses.

Entretanto, extrapolando a amostra para o âmbito nacional, esse percentual de 14% representa cerca de 82 mil empresas em todo o país. Levando-se em conta a projeção nacional da pesquisa, os 14% de empresas com mais de 100 empregados que realizam ações representam mais de seis vezes o percentual daquelas de menor porte (6,4%) e, além disso, têm um alcance de, aproximadamente, 11 milhões de empregados.

Os resultados demonstram que há reconhecimento da importância do tema e interesse do empresariado brasileiro em realizar ações de prevenção ao HIV e que as empresas de pequeno e médio portes necessitam de apoio e orientação para ampliar essas ações. O UNAIDS considera essencial a particicipacao do setor privado no desenvolvimento de ações que visem à redução do estigma e da discriminação, bem como em atividades de caráter contínuo, com vistas à ampliação do conhecimento sobre os modos de transmissão e métodos de prevenção da infecção pelo HIV.

O Conselho Empresarial Nacional Brasileiro é um exemplo ímpar de iniciativa duradoura e bem sucedida, fruto de uma parceria que envolve empresas, governo e Agências das Nações Unidas.

Reunião para advocacy sobre a PL-122 com o Senador Paulo Paim.
Novembro de 2012, Brasília - DF.

Construindo Igualdade e Oportunidade no Mundo do Trabalho
Combatendo a homo/lesbo/transfobia

UNAIDS, OIT, PNUD, União Europeia, Centrais Sindicais, CEN AIDS, e Governo Federal se uniram em um projeto para combater a homo/lesbo/transfobia no mundo do trabalho. Uma oficina de trabalho foi realizada, na qual também participaram representantes da sociedade civil, do Ministério Público do Trabalho e Representantes da Frente Parlamentar LGBT. UNESCO e a Secretaria de Direitos Humanos também integrarão a parceria. O objetivo do evento foi construir um Plano de Ação para os anos de 2012/2013 com definição de instrumentos e estratégias que serão utilizados para o combate à homo/lesbo/transfobia e redução da vulnerabilidade ao HIV no mundo do trabalho e estabelecer as responsabilidades compartilhadas na sua execução.

O projeto prevê a elaboração de materiais educativos sobre assédio moral relacionado à orientação sexual e identidade de gênero; o registro de boas práticas relacionadas ao respeito à orientação sexual e à identidade de gênero em empresas e sindicatos; a sensibilização dos atores do mundo do trabalho; a realização de pesquisas qualitativas com trabalhadores sobre seus conhecimentos relativos à homo/lesbo/transfobia; a criação de mensagens de comunicação efetivas contra a homo/lesbo/transfobia; a realização de ações de advocacy com diversos setores, entre outras.

Flickr do evento:
http://www.flickr.com/photos/unaidsbrasil/sets/72157632061959521/

Pelo Fim da Homo/lesbo/transfobia

Preocupados com o crescente número de crimes homofóbicos e com o impacto da homofobia na epidemia de HIV no Brasil, bem como com as constantes violações de direitos humanos da população LGBT, os membros do GT/UNAIDS elaboraram um documento de posicionamento do Grupo relativo ao enfrentamento à violência e à discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. O documento conclama os Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo a implementar ações no âmbito de suas respectivas competências, para intensificar iniciativas de combate à discriminação e para fortalecer a resposta à aids.

No final de 2012, o documento foi apresentado ao Presidente da Comissão de Direitos Humanos do Senado.

O documento na sua íntegra pode ser acessado em:
http://www.unaids.org.br/primeira_pagina/posicionamento.asp

Compartilhando Boas-Práticas pelo Fim do Estigma e da Discriminação

Uma iniciativa realizada pelas Agência da ONU no Brasil foi replicada na Argentina e disseminada para toda a América Latina. Trata-se de uma reprodução da Campanha Igual a Você, lançada no Brasil em 2009.

Na Argentina, a Campanha passou a se chamar "Igual a ti" e foi coordenada pela Rede Latino Americana de Pessoas Trans, com o apoio da OPAS e do UNAIDS (Escritórios do Cone Sul e do Brasil) com vistas a visibilizar esse segmento populacional e chamar atenção para o estigma e a discriminação na Região. A campanha é uma oportunidade de sensibilização da sociedade latinoamericana para o respeito às diferenças que caracterizam as populações trans, reafirmando a igualdade de direitos.

A campanha latinoamericana pode ser acessada em:
http://youtu.be/kihTTsBvyI8

A campanha Igual a Você, elaborada no Brasil, está disponível em:
www.unaids.org.br

Guia sobre gênero, HIV/Aids e coinfecções no Sistema Prisional

Fruto de uma iniciativa interinstitucional das Nações Unidas, por meio do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) em parceria com o Ministério da Saúde e pelo Ministério da Justiça, o Guia sobre Gênero, HIV/Aids e coinfecções no Sistema Prisional busca servir de ferramenta para apoiar os profissionais que atuam no Sistema Prisional na promoção da saúde como um direito humano de toda a comunidade carcerária, incluindo os próprios profissionais.

A publicação coloca a discussão sobre ampliar esses direitos nos presídios para além do acesso ao atendimento médico e de outros profissionais, ou aos exames, tratamentos, cirurgias, insumos de prevenção, e assegurar a autonomia dos indivíduos no tocante à vivência da sexualidade, sem discriminação ou violência.

O guia também aponta para a necessidade de sensibilização e capacitação dos profissionais que trabalham e atendem os sistemas prisionais, o fortalecimento das ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva da população carcerária, bem como das ações de prevenção e assistência ao HIV/Aids e coinfecções, tendo como eixo orientador a redução das desigualdades de gênero.

Para mais informações, acesse:
http://www.unodc.org/southerncone/pt/frontpage/2012/08/31-unodc-guia-genero-hiv-aids-sistema-prisional.html

Agências da ONU que apoiam a resposta à aids no Brasil

O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) tem como mandato garantir a proteção internacional e a busca de soluções duradouras para os refugiados e outras populações deslocadas. O acesso indiscriminado aos procedimentos de reconhecimento de refúgio e a soluções duradouras está vinculada à questão do HIV/Aids e, consequentemente, tem um grande impacto para a efetiva proteção internacional dos refugiados.

É objetivo do ACNUR garantir que refugiados vivendo com HIV/Aids não sejam estigmatizados, expulsos para outros países, detidos ou sujeitos a quaisquer medidas discriminatórias que prejudiquem a determinação de sua condição ou a possibilidade de soluções duradouras. Além disso, é prioridade garantir para a população sob seu mandato o acesso a tratamento adequado, a confidencialidade de suas informações, o aconselhamento e a orientação. Neste marco, o ACNUR tornou-se o décimo membro do UNAIDS em junho de 2004 e é a agência-líder deste programa nos temas do deslocamento forçado, emergências e crises humanitárias.

Em relação ao HIV/Aids, os principais focos de atuação do ACNUR no Brasil são as regiões fronteiriças, especialmente na região Norte, e os centros urbanos onde há concentração da sua população de interesse. Estados como a República Democrática do Congo, Nigéria e Colômbia possuem uma expressiva população de refugiados vivendo no Brasil, sendo também países que apresentam altos índices de epidemia de HIV, principalmente entre a população deslocada, pois a violência sexual é amplamente praticada. No Brasil, foi diagnosticado que refugiados e solicitantes de refúgio frequentemente são vítimas de violência psicológica, física e sexual, muitas vezes pelos próprios membros da família, aumentando ainda mais os riscos de contrair HIV e/ou outras ISTs. Esta vulnerabilidade é ressaltada pelo fato dos refugiados não falarem português e desconhecerem os mecanismos locais que possibilitam mitigar ou até anular os riscos.

O ACNUR responde a estes desafios por meio da inclusão dos refugiados nos programas públicos para DST/Aids, contando com uma rede de apoio local e mecanismos que permitam a integração plena dos refugiados vivendo com HIV/Aids. Além disso, o ACNUR oferece capacitação em DST/Aids para as instituições que implementam seus programas no país e disponibiliza informação preventiva para a população sob seus cuidados. Este trabalho também é realizado através de parcerias estabelecidas no nível local com ONGs especializadas no tema e que possuem presença nas comunidades.

Mais informações em:
www.acnur.org.br

Fundada em 1919 com o objetivo de promover a paz e a justiça social, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) é a única das Agências do Sistema das Nações Unidas que tem estrutura tripartite, da qual participam representantes de organizações de empregadores e de trabalhadores além dos representantes dos governos.

A OIT entende que o local de trabalho pode ajudar a conter a disseminação e mitigar o impacto do HIV/Aids por meio da promoção dos direitos humanos, disseminação de informações, desenvolvimento de programas de capacitação e educação, adoção de medidas preventivas práticas, oferta de assistência, apoio e tratamento, e garantia de previdência social.

Para isso, o Programa da OIT sobre HIV/Aids e o Mundo do Trabalho está implementando uma estratégia global que contribui para conter a epidemia, por meio do desenvolvimento de ações de conscientização e mobilização dos governos, organizações de empregadores e de trabalhadores, a promoção da integração do local de trabalho aos Planos Nacionais de HIV/Aids, e a pesquisa e análise de políticas sobre questões relativas ao HIV/Aids no mundo do trabalho, entre outros.

No Brasil, a OIT vem apoiando diversos esforços nacionais para a prevenção, assistência e combate à discriminação relativa ao HIV/Aids, em particular para a aplicação da Recomendação 200 da OIT sobre o HIV e a Aids no Mundo do Trabalho, adotada durante a Conferência Internacional do Trabalho, em junho de 2010, em seguimento ao Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre o HIV/Aids e o Mundo do Trabalho, lançado durante a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas que estabelece dez princípios para ações no local de trabalho, quais sejam: 1) reconhecimento do HIV/Aids como questão relacionada com o local de trabalho; 2) o combate à discriminação; 3) a promoção da igualdade de gênero; 4) promoção do ambiente de trabalho saudável; 5) a promoção do diálogo social; 6) o fim do *screening* para fins de exclusão do emprego ou de atividades de trabalho; 7) o direito à confidencialidade; 8) continuidade da relação de emprego; 9) ações de prevenção; e 10) assistência e apoio.

Mais informações em:
www.oitbrasil.org.br

ONU MULHERES

Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres

O combate ao HIV/Aids é uma das prioridades da ONU Mulheres – Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres. Desde sua criação, em 2010, a ONU-Mulheres atua em diversas frentes para combater a propagação da epidemia, além de trabalhar continuamente para conscientizar a sociedade sobre a importância de eliminar a violência de gênero e de garantir os direitos das mulheres brasileiras.

A ONU-Mulheres trabalha a problemática da propagação de HIV/Aids de forma mais direta dentro de duas áreas temáticas. No âmbito da área de eliminação da violência contra a mulher, a violência ou mesmo o medo da violência aumenta a vulnerabilidade das mulheres à infecção pelo HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis. O temor de sofrer violência pode fazer com que a mulher se submeta a relações sexuais desprotegidas. Na área de Paz e Segurança, a violência sexual em conflitos armados e territórios arrasados por desastres naturais tem sido relatada em estatísticas alarmantes, o que aumenta exponencialmente a exposição das vítimas a HIV/Aids e outras DSTs.

Finalmente, o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio número 6 é claro: combater a aids, a malária e outras doenças. O debate em torno dos resultados efetivamente alcançados e das ações a serem implementadas na agenda de desenvolvimento pós-2015 já começou.

A epidemia de HIV/Aids ameaça a vida e os direitos individuais de pessoas em todo o mundo, principalmente mulheres e meninas. As desigualdades de gênero, o crescente processo de feminização da pobreza, os altos índices de violência e as violações constantes dos direitos das mulheres contribuem para a composição de um alarmante quadro cuja superação passa necessariamente pelo empoderamento das mulheres e promoção da igualdade de gênero.

Como membro do Joint Team de HIV/Aids das Nações Unidas no Brasil, a ONU-Mulheres soma esforços no trabalho pelo fim da epidemia, caminhando junto à sociedade civil e aos governos para construir um futuro livre de HIV.

Mais informações em:
http://www.unifem.org.br/

Organização Pan-Americana da Saúde

Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde

O objetivo da Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde OPAS/OMS é orientar os esforços estratégicos de colaboração entre os Estados-Membros e outros parceiros visando a promover a equidade na saúde, combater doenças, melhorar a qualidade de vida e elevar as expectativas de vida dos povos das Américas. A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS – é o mais antigo organismo de cooperação técnica no mundo, responsável por inúmeras conquistas para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população das Américas. Reúne 35 países e também faz parte da Organização de Estados Americanos (OEA).

Os esforços da OPAS/OMS se dirigem para o alcance de metas comuns, iniciativas sanitárias multilaterais, a exemplo dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que constituem compromisso da comunidade internacional para melhorar as condições de vida das populações mais vulneráveis.

O Projeto Regional de HIV/Aids da OPAS/OMS com a Região de América Latina e Caribe prioriza quatro eixos da cooperação, a saber: Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis; Estratégia de Tratamento 2.0; Fortalecimento das Populações Vulneráveis e Informação Estratégica em HIV/Aids como forma de contribuir com a resposta regional à epidemia da América Latina.

A OPAS/OMS Representação Brasil, efetiva ações de cooperação técnica para o combate ao HIV/Aids em consonância com as linhas estratégicas estabelecidas nas políticas de saúde do Brasil por meio da implementação de um termo de cooperação específico com o Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais. Neste acordo de cooperação destacam-se os temas de acesso universal, insumos estratégicos, transmissão vertical e coinfecções, fármaco-resistência, fármaco-vigilância e informação estratégica em HIV e hepatites virais. Também, ações junto às populações vulneráveis tais como homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, travestis, população trans, população prisional e usuários de drogas. A OPAS/OMS no Brasil também promove a realização de termos de cooperação entre países, principalmente com os países membros do MERCOSUL, com destaque para ações na fronteira, populações vulneráveis e informação estratégica, contribuindo para o desenvolvimento de ações trianguladas de cooperação Sul-Sul.

Mais informações em:
www.new.paho.org/bra/

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) é uma rede de desenvolvimento global da ONU que atua em parceria com instâncias da sociedade para fortalecer nações que possam resistir a crises, sustentando e conduzindo um crescimento capaz de melhorar a qualidade de vida para todos. Presente em 177 países e territórios, oferece uma perspectiva global aliada à visão local do desenvolvimento humano para contribuir com o empoderamento de vidas e com a construção de nações mais fortes.

Presente no Brasil desde a década de 60, o PNUD atua com projetos em quatro áreas-chave para o ciclo do Programa 2012-2015: (i) alcance dos ODM para todos; (ii) desenvolvimento sustentável e inclusão produtiva; (iii) redução da vulnerabilidade à violência e promoção da segurança cidadã; e (iv) Cooperação Sul-Sul, enfatizando o intercâmbio de experiências e transferências de conhecimentos e tecnologias para países parceiros do Brasil.

O avanço da epidemia de aids tem um impacto evidente sobre o desenvolvimento humano, conceito introduzido pelo PNUD em 1990, já que não apenas reduz a expectativa de vida de uma população local, como também afeta as oportunidades de escolha das pessoas. Como copatrocinador do UNAIDS, o PNUD busca apoiar os países na resposta à aids e inseri-la no centro das estratégias de desenvolvimento nacional e redução de pobreza; na construção da capacidade nacional para mobilizar todos os níveis de governo e sociedade civil para uma resposta coordenada e efetiva à epidemia; e ainda na garantia dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV, mulheres e populações vulneráveis, tais como profissionais do sexo e população LGBT.

Apesar de conhecer o grande esforço promovido pelo governo brasileiro na resposta à epidemia do HIV, o PNUD acredita que parte dos desafios ainda são relacionados ao apoio à gestão. Portanto, o PNUD atua na implementação do Plano Integrado do UNAIDS para a região do Alto Solimões (AM) e microrregião de Juazeiro (BA), com ações de fortalecimento da governança, visando à elaboração e execução de plano de ações conjuntos (intersetorial e intermunicipal) para a resposta ao HIV/Aids. Além disso, desde 2012, com a iniciativa HIV e as Cidades, no contexto do Plano Integrado do UNAIDS para Porto Alegre (AIDS Tchê), apoia a elaboração e implementação de planos de ações para o enfrentamento da epidemia junto às mulheres bem como junto a gays, outros homens que fazem sexo com homens e travestis.

Mais informações em:
www.pnud.org.br

Criado em 1996, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) surgiu da necessidade de promover uma ação internacional coordenada de resposta ao HIV/Aids. O Programa é copatrocinado por onze Agências do Sistema ONU: ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, OIT, UNESCO, OPAS/OMS, ONU-Mulheres e Banco Mundial. Sua missão é liderar e coordenar ações de enfrentamento ao HIV e apoiar as respostas nacionais.

O UNAIDS busca ainda fortalecer a participação da sociedade civil, do setor privado e de pessoas que vivem com HIV no enfrentamento da epidemia e advogar junto aos parceiros internacionais pela mobilização de recursos financeiros aplicados em ações para reverter o avanço da aids no mundo. O UNAIDS apoia governos nacionais na formulação e implementação de planos estratégicos para o enfentamento da epidemia. Além disso, unifica e divulga informações estratégicas relacionadas à aids em todo o mundo por meio de relatórios como o "AIDS Epidemic Update", fornecendo dados sobre a pandemia anualmente. Também é referência para o trabalho da mídia internacional sobre o tema.

Mais informações em:
www.unaids.org.br

Representação no Brasil

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) fundada em 1946, promove a cooperação internacional entre 193 Estados-Membros e seis Membros Associados em cinco áreas de mandato: Educação, Ciências Naturais, Ciências Sociais e Humanas, Cultura e Comunicação e Informação. A atuação da Organização nesse vasto universo tem um objetivo: a construção da paz.

Atingir esse objetivo exige um conjunto de ações, entre elas a promoção do conhecimento. A UNESCO compreende que a educação é o principal instrumento de mobilização para a prevenção do vírus da aids.

A permanente atuação da Organização em projetos educacionais destinados a crianças, adolescentes, jovens e adultos resultou, na divisão de trabalho do UNAIDS, na liderança em atividades de educação e prevenção do HIV nas escolas. Nessa direção, a UNESCO lançou mundialmente a iniciativa Educaids, definida como uma das prioridades do movimento Educação para Todos, destinada a envolver não apenas projetos, mas todo o setor de Educação em um mesmo objetivo. No Brasil, a estratégia Educaids é implementada por meio do Programa Saúde na Escola, especificamente por meio do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). A importância dada às escolas e, portanto, à educação, com destaque para a educação preventiva, contribui para o conhecimento e desenvolvimento de capacidades essenciais na prevenção do HIV. Por meio dela, superam-se, também, condições que facilitam a disseminação da doença, como a pobreza, a desigualdade entre gêneros, a violência e o abuso contra meninas e mulheres.

Dentro e fora do País, as cinco áreas de atuação da UNESCO, seus institutos, escritórios nacionais e regionais intensificaram, em colaboração com outros parceiros, as ações de combate ao HIV e à aids. A Organização, desta forma, se encontra em posição privilegiada para abordar intersetorial e interdisciplinarmente as ações organizadas pelo UNAIDS para universalizar o acesso aos programas de prevenção e tratamento da doença.

Mais informações em:
www.unesco.org/pt/brasilia

O Fundo de População das Nações Unidas, UNFPA, tem como missão criar um mundo onde todas as gestações sejam desejadas, todos os partos sejam seguros e cada jovem alcance seu potencial. O UNFPA é a agência responsável por ampliar as possibilidades de mulheres e jovens levarem uma vida sexual e reprodutiva saudável; trabalha para acelerar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar e a maternidade segura; e busca a efetivação dos direitos e oportunidades para as pessoas jovens.

O UNFPA também ajuda os países a utilizar dados populacionais para antecipar os desafios futuros; oferece orientação técnica que fortalece e empodera seus parceiros; e apoia a formulação de políticas e a construção de capacidades nacionais, assegurando que a saúde reprodutiva e os direitos das mulheres e pessoas jovens permaneçam como questões centrais na agenda do desenvolvimento.

O UNFPA apoia o governo na aquisição de insumos de prevenção às DST, HIV e aids, assim como no desenvolvimento de conteúdos para a abordagem dos temas de prevenção do HIV e da aids, saúde reprodutiva e direitos junto à população, aos profissionais de saúde, educação e outros setores, em especial aqueles que atuam na atenção às mulheres e jovens em contextos de vulnerabilidade à infecção por HIV e outras DST, ao tráfico de pessoas, à exploração sexual e violência de gênero.

O Fundo trabalha para garantir que as necessidades e expectativas de adolescentes e jovens sejam incluídas em políticas públicas multisetoriais e promove o fortalecimento da participação juvenil na formulação e monitoramento destas políticas, e também atua no desenvolvimento de ações que ampliem o envolvimento de homens em temas de saúde sexual e reprodutiva, prevenção do HIV e enfrentamento da violência contra as mulheres.

Mais informações em:
www.unfpa.org.br

Proteger e ser protegido do HIV/Aids: em apoio à resposta do país ao HIV/Aids, o programa enfoca nas disparidades e desigualdades geográficas relacionadas a gênero, raça, etnia e outras formas de discriminação. Os resultados esperados são: (a) redução nas taxas de transmissão vertical (de mãe para filho) nas regiões Norte e Nordeste; (b) redução no número de novos casos de aids entre jovens, principalmente meninas; (c) inclusão nas políticas de saúde, educação e assistência social dos direitos e das demandas das crianças, adolescentes e jovens que vivem com HIV; e (d) maior participação de jovens em discussões sobre políticas relacionadas à aids e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) e sua prevenção nas escolas.

As estratégias incluem: (a) apoio técnico e desenvolvimento de capacidade para apoiar a implementação da estratégia nacional de prevenção da transmissão do HIV e sífilis da mãe para seu filho na Amazônia e no Semiárido; (b) fortalecimento e institucionalização de políticas nacionais de prevenção de DST/HIV/Aids nas escolas; (c) promoção do desenvolvimento de políticas de prevenção do HIV com foco nos grupos menos favorecidos; (d) fortalecimento da Rede de Jovens Vivendo com HIV nos níveis nacional, regional e local; e (e) intermediação nas compras e apoio à Cooperação Sul-Sul, incluindo o fortalecimento da participação de jovens e projetos de prevenção em escolas nos países da Iniciativa Laços Sul-Sul.

Em 2012 foi renovado o Programa Executivo entre o UNICEF e o Governo Brasileiro com vistas ao apoio à aquisição de medicamentos antirretrovirais e outros insumos de prevenção voltados ao enfrentamento da epidemia de HIV/Aids.

Mais informações em:
www.unicef.org.br

UNODC
Escritório das Nações Unidas
sobre Drogas e Crime

O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) promove ações de prevenção e tratamento do HIV e da Aids em contextos de vulnerabilidades associadas ao uso de drogas e à privação de liberdade.

Desde 1994 o UNODC apoia o governo brasileiro na construção de uma resposta ampliada ao HIV entre a população de usuários de drogas. Desde o início, a parceria entre o UNODC e o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais priorizou a estratégia de redução de danos e a ampla participação da sociedade civil.

Em 2011, na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Aids, o governo brasileiro aderiu à mais recente Declaração Política de Compromisso dos Estados Membros. Essa declaração destaca a urgência de aprimorar o acesso aos serviços de saúde para populações vulneráveis como homens que fazem sexo com homens (HSH), usuários de droga (UD) e profissionais do sexo.

No Brasil a taxa de prevalência da infecção pelo HIV, na população de 15 a 49 anos, mantém-se estável em 0,6% desde 2004. Estudos realizados com pessoas com mais de 18 anos em 10 municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram taxas de prevalências do HIV de 5,9% entre usuários de drogas (UD).

Para reduzir esses números, o desenvolvimento de metodologias de trabalho voltadas aos novos padrões de uso de drogas, especificamente as drogas não-injetáveis – em especial o crack e os estimulantes –, constitui novo desafio. É preciso considerar, ainda, o uso de drogas como um tema transversal, pois se trata de comportamento presente em diferentes grupos populacionais.

O UNODC também implementa ações de prevenção e assistência ao HIV e à aids para a população privada de liberdade. Essas ações são realizadas no âmbito do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário em parceria com a Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e a Delegação da União Europeia no Brasil.

Mais informações em:
www.undoc.org/southerncone