



*Ministério da Saúde do Brasil*  
**Reunião de Alto Nível das Nações Unidas para o Fim da AIDS**  
**Nova Iorque, 8 a 10 de Junho, 2016**

**Painel 4**

**Não Deixar Ninguém para trás: Acabar com o Estigma e a Discriminação através da  
Justiça Social e Sociedades Inclusivas**

**Embaixador Carlos Duarte**

**INTERVENÇÃO**

Senhoras e senhores,

O fortalecimento do sistema de saúde brasileiro inclui o acesso universal e equidade nos serviços de saúde. O diálogo frequente entre gestores públicos, profissionais de saúde e usuários tem sido essencial para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, que procura tratar cada indivíduo de acordo com suas necessidades específicas.

O desafio que temos diante de nós é o fim do estigma e da discriminação, através de justiça social e de sociedades inclusivas, para que ninguém seja deixado para trás. Somente a busca determinada deste objetivo pode habilitar o mundo a alcançar os objetivos 90-90-90 até 2020 e a acabar com a epidemia até 2030, tal como descrito em nosso compromisso com a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 3.3. Para isso, é apropriado e necessário aplicar o princípio da equidade, reconhecendo e respeitando as características de grupos minoritários, especialmente os que estão privados dos direitos básicos devido ao estigma e à discriminação.

Senhoras e senhores,

O Brasil enfaticamente apoia a Declaração Política de Alto Nível. A resposta à epidemia deve englobar um sistema abrangente de cuidados de saúde com políticas específicas orientadas para populações-chave, pois elas detêm o maior fardo do HIV.

No Brasil, as populações-chave são gays e outros homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, transexuais, pessoas que usam drogas (principalmente cocaína crack e metanfetamina - uso não injetável) e pessoas privadas de liberdade.

Neste sentido, o trabalho conjunto que tem sido levado a cabo entre o Ministério da Saúde do Brasil e organizações da sociedade civil é essencial para alcançar as populações com uma abordagem eficaz dos cuidados de saúde, o que contribui grandemente para a justiça social e uma sociedade mais inclusiva tornando, assim, a resposta brasileira mais inclusiva e eficaz em seus resultados.

É necessário que cada país conheça as suas próprias populações-chave para ser capaz de desenvolver e implementar políticas e ações para melhorar a saúde dos subgrupos mais suscetíveis a serem expostos ao vírus. Além de serem baseadas em sistemas de informação robustos que armazenam dados sobre pessoas vivendo com HIV, as intervenções do Ministério da Saúde do Brasil são sempre baseadas em evidências científicas.

Os estudos são realizados periodicamente, tanto na população em geral quanto em populações-chave. Em 2013, o Brasil financiou um estudo de âmbito nacional com as pessoas que usam crack. Atualmente, o Brasil está financiando três estudos com mulheres profissionais do sexo, homens gays e outros homens que fazem sexo com homens e pessoas transexuais, sendo este o primeiro a ser realizado no país e os outros dois já em sua segunda rodada.

O principal objetivo desses estudos é estimar a prevalência de HIV, sífilis e hepatite B e C, bem como definir indicadores de conhecimento, atitudes e práticas sexuais nessas subpopulações. Essas pesquisas refletem alguns pilares fundamentais da resposta brasileira ao HIV: inovação e intervenções baseadas em evidências científicas e direitos humanos.

Senhoras e senhores,

Eu termino a minha intervenção neste painel ciente das responsabilidades que cada um de nós temos para pessoas que vivem com HIV/AIDS, especialmente as populações-chave, que são as principais vítimas de estigma e discriminação. As boas experiências compartilhadas nesta sessão irão certamente contribuir para que ninguém seja deixado para trás nesta última etapa que temos de percorrer para alcançar o nosso principal objetivo de acabar com a epidemia de AIDS até 2030.

Obrigado!