



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A África

AFR/RC68/INF.DOC/7
30 de Agosto de 2018

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima oitava sessão
Dacar, República do Senegal, 27 a 31 de Agosto de 2018

Ponto 19.7 da ordem do dia

**RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA
MUNDIAL DO SECTOR DA SAÚDE PARA O VIH/SIDA 2016-2021**

Documento de Informação

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1-4
PROGRESSOS REALIZADOS	5-12
ETAPAS SEGUINTEs	13-14

ANTECEDENTES

1. O VIH/SIDA é um dos principais desafios da saúde pública na Região Africana, onde havia 25,6 milhões de pessoas seropositivas e ocorreram 720 000 mortes relacionadas com a SIDA a em 2016.¹ A sexagésima sexta sessão do Comité Regional da OMS para a África aprovou o quadro para o VIH/SIDA que orienta os Estados-Membros da Região Africana na implementação da Estratégia Mundial do Sector da Saúde para o VIH, 2016-2021.²
2. As metas da Estratégia, com base nos dados preliminares de 2014, eram de reduzir as mortes relacionadas com o VIH para menos de 287 000 e as novas infecções para menos de 420 000. As metas adicionais têm como objectivo garantir que 90% das pessoas que vivem com VIH conhecem o seu estado serológico; 90% das pessoas diagnosticadas com VIH recebem terapêutica anti-retroviral; e 90% das pessoas que estão em tratamento alcançam a supressão da carga viral.
3. A Estratégia solicitava aos Estados-Membros que: a) priorizasse a prevenção do VIH; b) desenvolvessem os serviços de teste do VIH; c) intensificassem a terapêutica anti-retroviral; d) reforçassem as actividades de colaboração entre a TB/VIH; e) fornecessem um pacote detalhado de intervenções do VIH/SIDA para as populações-chave; e f) reforçassem os sistemas de saúde, incluindo a adopção de modelos inovadores de prestação de serviço.
4. Este relatório resume os progressos realizados na implementação da Estratégia Mundial do Sector da Saúde para o VIH, 2016-2021, e propõe as etapas seguintes.

PROGRESSOS REALIZADOS

5. No final de 2017, todos os 47 Estados-Membros tinham elaborado e estavam a implementar estratégias nacionais de VIH/SIDA de acordo com a Estratégia Mundial do Sector da Saúde para o VIH. Para além disso, 30 países³ adaptaram as orientações consolidadas da OMS para o uso de medicamentos anti-retrovirais destinados ao tratamento e prevenção da infecção por VIH.⁴
6. O uso de preservativos nas pessoas com mais de um parceiro sexual aumentou, especialmente na África Austral (60%), e cerca de 15 milhões de circuncisões médicas masculinas voluntárias foram realizadas até ao final de 2016.⁵ Setenta e nove por cento de todas as mulheres grávidas que vivem com VIH receberam medicamentos anti-retrovirais para a prevenção da transmissão vertical na Região, resultando numa redução de 40% nas novas infecções por VIH em crianças desde 2014.
7. Relativamente aos progressos com vista às metas 90-90-90, cerca de 70% das pessoas que vivem com VIH conheciam o seu estado serológico em 2016. Quase 13,8 milhões de pessoas que vivem com VIH estavam a receber tratamento anti-retroviral, representando uma taxa de cobertura de 53%, enquanto as taxas de supressão viral estavam nos 44%.⁶

¹ UNAIDS, Ending AIDS: Progress towards the 90–90–90 targets, Global AIDS Update 2017; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

² WHO, Global Health Sector Strategy on HIV, 2016–2021; Towards Ending AIDS. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246178/1/WHO-HIV-2016.05-eng.pdf?ua=1> (acedido a 6 de Fevereiro de 2018)

³ África do Sul, Angola, Argélia, Benim, Botsuana, Burúndi, Camarões, Comores, Côte d'Ivoire, Eritreia, eSwatini, Etiópia, Gana, Lesoto, Madagáscar, Malawi, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quênia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia e Zimbabue

⁴ WHO, Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach, 2017

⁵ UNAIDS, Global AIDS Monitoring, UNAIDS/UNICEF/WHO 2017.

⁶ UNAIDS, Ending AIDS: Progress towards the 90–90–90 targets, Global AIDS Update 2017; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

8. Em 2016 ocorreram 720 000 mortes relacionadas com o VIH, face às 790 000 mortes estimadas em 2014. Estima-se que tenham ocorrido 1,2 milhões de novas infecções por VIH no mesmo ano, uma redução de 14% das 1,4 milhões de infecções em 2014.⁷

9. Em 2016, setenta e dois por cento dos doentes notificados com tuberculose possuíam um resultado positivo de VIH documentado. A cobertura da terapêutica anti-retroviral entre os doentes com tuberculose co-infectados com VIH chegou aos 88% em 2016. O número estimado de pessoas que morreram devido ao VIH associado à tuberculose na Região Africana permaneceu estável nos 320 000 desde 2014.⁸

10. Relativamente aos sistemas de saúde, existe uma maior disponibilidade e abrangência dos serviços laboratoriais para realizar testes do VIH e monitorizar os doentes. Treze laboratórios de saúde pública em oito países⁹ receberam uma certificação internacional para o diagnóstico infantil precoce e para o teste da carga viral. Vinte e três países¹⁰ estão a implementar a política de aumento da carga viral para monitorizarem a forma como o vírus é suprimido na pessoas que estão a fazer tratamento para o VIH. Em 2016 houve um aumento no acesso a medicamentos para o VIH, com 92% das pessoas que recebiam tratamento para a doença a manterem-se na terapêutica de primeira linha e 6% na terapêutica de segunda linha.¹¹

11. Todos os países na Região Africana adoptaram os indicadores mundiais para a monitorização da resposta ao VIH no sector da saúde. Actualmente, 14 países¹² são agora capazes de produzir tratamentos sequenciais do VIH, prestar informações sobre as suas metas 90-90-90 e utilizar dados para melhorarem os seus programas. Os recursos internos estão no nível mais elevado de sempre, chegando aos 46% na África Oriental e Austral e aos 35% na África Ocidental e Central do total de recursos para a resposta ao VIH na Região.¹³

12. Apesar dos progressos realizados, permanecem vários desafios segundo o relatório actualizado da SIDA a nível Mundial.¹⁴ A cobertura dos serviços de VIH é inadequada, principalmente nos homens, crianças, adolescentes, mulheres jovens e populações-chave. As novas infecções por VIH permanecem elevadas, especialmente entre as raparigas adolescentes e as mulheres jovens. Muitas pessoas que vivem com VIH estão a iniciar os tratamentos tarde, levando a maus resultados. Os ganhos na resposta estão a ser reduzidos devido à crescente mortalidade associada a co-infecções, como a hepatite viral, tuberculose e doenças não-transmissíveis. A estigmatização e a discriminação são barreiras no acesso aos serviços de saúde, especialmente nas populações-chave. Para além disso, muitos Estados-Membros terão de mudar para o financiamento interno dos seus programas de VIH devido às alterações das prioridades dos doadores.

⁷ UNAIDS, Ending AIDS: Progress towards the 90–90–90 targets, Global AIDS Update 2017; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

⁸ OMS, Relatório Mundial da Tuberculose, 2017.

⁹ Botsuana, Camarões, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Tanzânia, Uganda e Zimbabwe.

¹⁰ África do Sul, Argélia, Botsuana, Burquina Faso, Camarões, Chade, Eritreia, eSwatini, Etiópia, Gana, Lesoto, Malawi, Mali, Maurícia, Namíbia, Nigéria, Quénia, Ruanda, Serra Leoa, Seychelles, Togo, Uganda e Zâmbia.

¹¹ WHO, Combined global demand forecasts for antiretroviral medicines and HIV diagnostics in low- and middle-income countries from 2015 to 2020; World Health Organization, 2016.

¹² Botsuana, Camarões, Côte d'Ivoire, eSwatini, Etiópia, Malawi, Moçambique, Nigéria, Quénia, Sudão do Sul, Tanzânia, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.

¹³ UNAIDS, Ending AIDS: Progress towards the 90–90–90 targets, Global AIDS Update 2017; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

¹⁴ UNAIDS, Ending AIDS: Progress towards the 90–90–90 targets, Global AIDS Update 2017; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

ETAPAS SEGUINTEs

13. Os Estados-Membros devem:

- a) Afectar mais recursos internos para a resposta ao VIH/SIDA e continuar a mobilizar financiamentos externos.
- b) Acelerar as intervenções de impacto elevado para a prevenção e tratamento do VIH, utilizando a prevenção por combinação.
- c) Alargar os serviços de testes do VIH; lançar medicamentos anti-retrovirais novos e melhorados; e alargar os testes de carga viral para cada pessoa que tem acesso ao tratamento.
- d) Adaptar os modelos de prestação de serviços para reforçar a integração e as ligações com outras áreas de saúde e para alcançar a equidade, com particular atenção em alcançar os adolescentes, as mulheres jovens, os homens e as populações-chave.
- e) Continuar a enfrentar o estigma, a discriminação e as violações dos direitos humanos.

14. A OMS e os parceiros irão:

- a) Continuar a advogar para a adopção das orientações consolidadas de prevenção e tratamento do VIH nos restantes Estados-Membros.
- b) Monitorizar a resposta ao VIH no sector da saúde.
- c) Oferecer apoio técnico para a implementação da Estratégia Mundial do Sector da Saúde para o VIH.