

APELO À ACÇÃO: ACABAR COM A SIDA NAS CRIANÇAS EM ÁFRICA



APELO À ACÇÃO: ACABAR COM A SIDA NAS CRIANÇAS EM ÁFRICA

Antecedentes

Nos últimos 15 anos foram feitos progressos significativos na prevenção da transmissão vertical do HIV em África. A cobertura da terapia antirretroviral (TARV) para mulheres grávidas e lactantes que vivem com HIV aumentou de 48% em 2010 para 82% em 2022, atingindo 93% na África Oriental e Austral. No entanto, nos últimos anos assistiu-se a um abrandamento na taxa de redução de novas infecções por VIH em crianças, em parte devido ao facto de cerca de 20% das grávidas que vivem com VIH não terem recebido TARV em 2022, totalizando 220,000 mulheres. Melhorar a cobertura da TARV neste grupo e colmatar as lacunas no tratamento das crianças apresenta uma oportunidade crucial para reduzir ainda mais as infecções pediátricas pelo VIH e acabar com a SIDA nas crianças.

De forma alarmante, em 2022, 210,000 raparigas adolescentes e mulheres jovens (AMJ) contraíram o VIH, a uma taxa de 4.000 novas infecções por semana, o que representa mais de 60% das novas infecções por VIH em África. Em relação às lacunas no tratamento em crianças, de acordo com [UNICEF](#) em 2022, a cobertura do tratamento foi de 77% entre adultos (15 anos ou mais), mas apenas 57% entre crianças (0–14 anos). Estes dados oferecem uma oportunidade importante para prevenir novas infecções e melhorar o acesso ao tratamento.

Nós, a coligação de parceiros de advocacia baseados em África e liderados por África, identificamos líderes governamentais africanos a todos os níveis, desde Chefes de Estado a Ministros da Saúde, bem como equipas técnicas que trabalham na programação e financiamento do VIH nos países, como o público principal para este documento. A coligação de parceiros é liderada pela [Africa REACH](#) e inclui a [Fundação de Saúde Desmond Tutu](#), o [Conselho de Igrejas de Toda a África](#), a [Organização das Primeiras Damas Africanas para o Desenvolvimento](#), o [Tratamento Pediátrico-Adolescentes de África](#) e o [Grupo de Trabalho Africano para o Controlo do VIH](#).

Nosso apelo à acção em:

1. Melhor ambiente dos agentes comunitários de saúde

Os agentes comunitários de saúde (ACS) e os prestadores de cuidados de saúde da linha da frente são a pedra angular da resposta ao VIH em África. Apoiam e prestam serviços de VIH, incluindo a detecção de casos-índice e a ligação aos cuidados, melhoram a utilização de serviços de saúde materna, infantil e de

saúde sexual e reprodutiva (SSR), e apoiam a adesão ao tratamento e cuidados para garantir a supressão virológica para todas as crianças e adolescentes.

Existem excelentes exemplos em que os agentes comunitários de saúde e os programas de apoio aos pares fizeram diferenças significativas nos resultados para adolescentes e jovens. É importante apoiar [os modelos exemplares de apoio entre pares concebidos em África](#), uma vez que estes apoiam os esforços de prevenção, tratamento e cuidados, bem como o trabalho dos profissionais de saúde baseados na comunidade.

Apelamos aos governos para:

- Ampliar os modelos africanos exemplares existentes e os programas de profissionais de saúde baseados na comunidade.
- Garantir formação abrangente, mecanismos de apoio robustos, supervisão regular e remuneração justa para estes trabalhadores, permitindo-lhes desempenhar eficazmente as suas funções.
- Investir num ambiente propício para que os agentes comunitários de saúde ponham fim ao ciclo de transmissão, fornecendo serviços de prevenção, tratamento e apoio de qualidade e centrados na pessoa.
- Garantir que as unidades de saúde e os profissionais de saúde comunitários tenham os recursos necessários, incluindo políticas e orientações, ferramentas de diagnóstico, medicamentos e serviços de apoio, para prestar serviços de óptima qualidade.

2. Acesso a informações sobre prevenção combinada e educação sexual abrangente

Na África Oriental e Austral, uma percentagem substancial de novas infecções em crianças resulta de mães que adquiriram o VIH durante a gravidez ou amamentação. Para resolver esta questão, são necessários serviços de prevenção combinada mais robustos, com forte enfoque nas mulheres grávidas e lactantes. Por exemplo, rastreio acessível do VIH, promoção de preservativos e autoteste para parceiros, com ligação directa aos cuidados pré-natais (CPN). Deve ser priorizada a melhoria do acesso a diversas modalidades de prevenção, incluindo PrEP injectável de acção mais prolongada, intervenções de circuncisão masculina e preservativos.

[Os dados de modelização do Lancet Journal](#) demonstraram que a circuncisão masculina e o uso do preservativo continuam a ser algumas das estratégias de prevenção mais eficazes. Juntamente com a PrEP, estas opções de prevenção aumentam a escolha e são [consideradas altamente valorizadas](#) e aumentam a aceitação. Escolha é o que os jovens da [Declaração de Lusaka, liderada por jovens](#), pedem, para facilitar a prevenção e o tratamento ideais.

A prevenção estende-se à implementação de programas educativos que abordem as razões pelas quais os adolescentes, especialmente as mulheres jovens, continuam a carregar o fardo da aquisição do VIH. O [Plano de Acção de Maputo revisto para 2016-2030](#) estipula claramente, na área estratégica 4, que os Estados-membros africanos precisam de *melhorar a informação, a educação e a comunicação personalizadas sobre Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR)*. Com a intervenção prioritária 4.1 afirmando ainda a necessidade de *adaptá-la às crianças, adolescentes e jovens, dentro e fora da escola, com uma educação sexual abrangente, adequada à idade e culturalmente sensível, que envolva os pais e as comunidades*.

Apelamos aos governos para:

- Priorizar o investimento em programas de Educação Sexual Abrangente (ESA) como pedra angular da prevenção do VIH para os jovens.

- Organizar diálogos inclusivos com líderes comunitários, incluindo líderes religiosos e tradicionais, para divulgar e demonstrar evidências sobre os benefícios da ESA.
- Promover um futuro onde tecnologias inovadoras e altamente eficazes de prevenção e tratamento, incluindo tratamentos injectáveis e potenciais vacinas, estejam amplamente disponíveis e apoiadas.
- Fazer da testagem e do tratamento do VIH nos homens um ponto focal para esforços abrangentes de prevenção.

3. Acesso a opções ideais de tratamento pediátrico e adequado para crianças

As lacunas no tratamento entre adultos e crianças continuam a ser alarmantes, com a [UNICEF](#) a estimar que uma em cada cinco mulheres grávidas que vivem com VIH não estava a receber antirretrovirais para prevenir a transmissão vertical do VIH aos seus recém-nascidos. O mesmo relatório destacou ainda as áreas onde o progresso foi feito na redução das lacunas no tratamento e que estagnou em todo o continente. As soluções para isso incluem a introdução de combinação pediátrica de dose fixa dispersível (pALD) e dolutegravir pediátrico (pDTG), que podem ajudar a simplificar o tratamento e melhorar os resultados para crianças que vivem com VIH.

Apelamos aos governos africanos para:

- Conceber programas adaptados para responder às necessidades específicas de tratamento, cuidados e apoio de adolescentes e mulheres jovens que vivem com VIH, grávidas e lactantes.
- Garantir o acesso a regimes de tratamento ideais e adequados para crianças, como o pDTG, e promover a adopção de combinações de doses fixas para crianças, como o pALD

4. Mobilização de Recursos Internos para Financiamento Sustentado

A Declaração da União Africana da Reunião de Liderança em África – Investir na Saúde, que enfatiza os compromissos de Adis Abeba no sentido da responsabilidade partilhada e da solidariedade global para o aumento do financiamento da saúde, serve de base para a defesa do financiamento interno sustentado para a saúde em África. Como organizações lideradas por África, enfatizamos a urgência de garantir resultados de saúde financeiramente sustentáveis e equitativos em todo o continente.

Apelamos aos governos africanos para:

- Implementar os compromissos continentais assumidos relativamente ao financiamento interno da saúde.
- Preparar orçamentos nacionais tendo em conta as quantidades de financiamento dos doadores, protegendo-os contra mudanças no panorama global dos doadores e na dependência dos doadores.
- Estabelecer e aderir a mecanismos de monitorização e responsabilização sobre as despesas com a saúde infantil.
- Priorizar e manter o apoio financeiro aos programas de saúde infantil em todos os níveis de governação nacional e regional.

