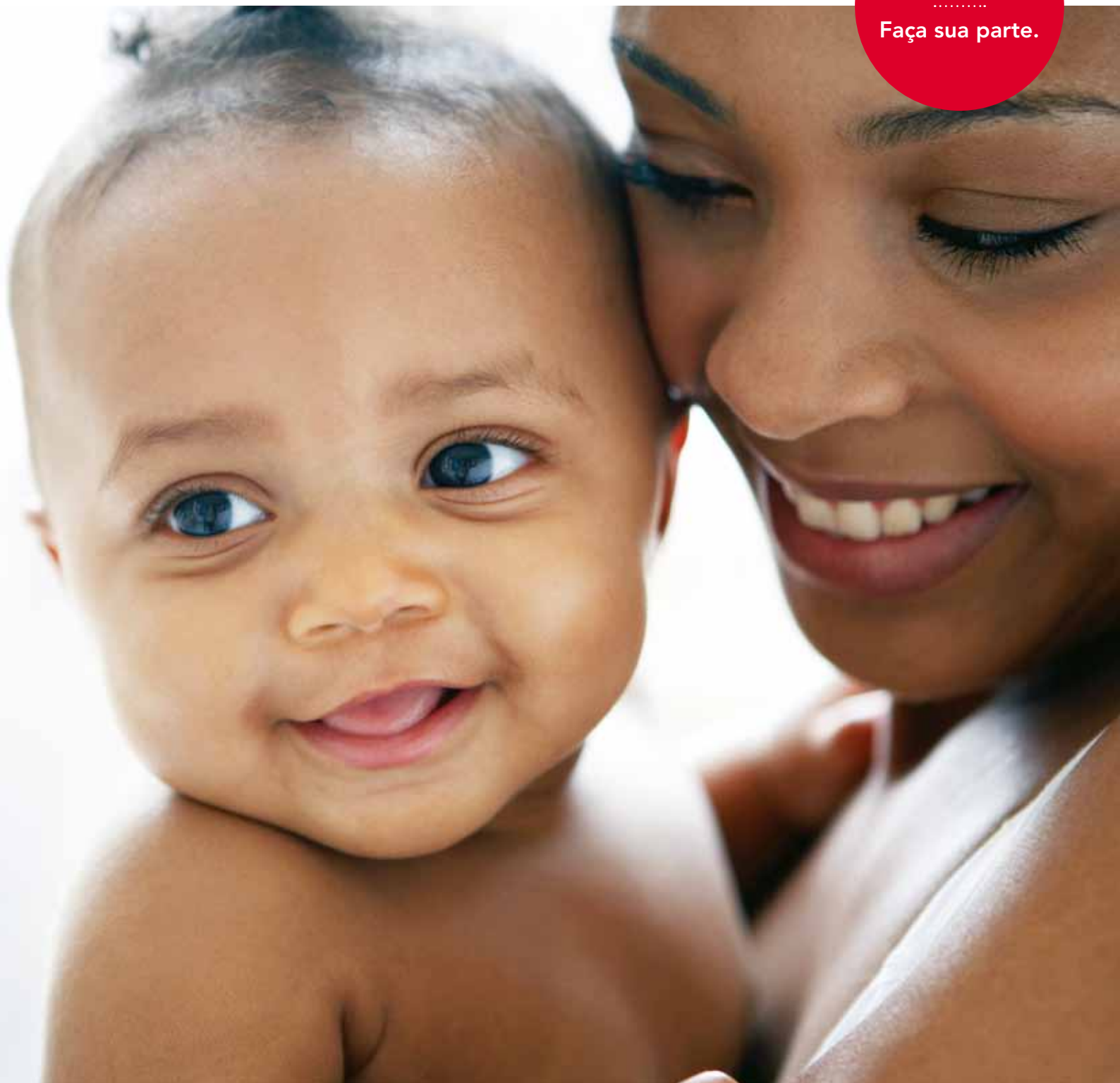


CONTAGEM REGRESSIVA ATÉ **ZERO**

Acredite.  
.....  
Faça sua parte.



PLANO GLOBAL PARA ELIMINAR NOVAS INFECÇÕES POR HIV/MIH  
EM CRIANÇAS ATÉ 2015 E MANTER SUAS MÃES VIVAS

.....  
2011-2015

© 2011 - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS / VIH/SIDA  
(UNAIDS/ONUSIDA)

Todos os direitos reservados.

ISBN: 978-92-9173-897-7

Versão em português - Tradução e Revisão: Escritório do UNAIDS/ONUSIDA no Brasil  
(Agosto, 2011).

As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contidos, não significam, por parte do UNAIDS/ONUSIDA, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico de qualquer país, território, cidade ou zona, nem de suas autoridades, nem tampouco questões de demarcação de suas fronteiras. O UNAIDS/ONUSIDA não garante que as informações contidas nesta publicação sejam completas e corretas e não pode ser responsabilizado por qualquer dano resultante da sua utilização.

UNAIDS/ONUSIDA Brasil - EQSW 103-104 - Bloco C - 2º andar – Setor Sudoeste - 70670-350  
– Brasília – DF - Tel. (+55) 61 3038 9220 – E-mail: [brazil@unids.org](mailto:brazil@unids.org)  
[www.unaids.org.br](http://www.unaids.org.br)

## ÍNDICE

---

- 2 PREÂMBULO
- 5 PREFÁCIO
- 6 **O PLANO:** POR QUÊ?
- 14 **RESULTADOS POR MEIO DA LIDERANÇA**
- 24 **IMPLEMENTAÇÃO**
- 30 **RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA**  
RESPONSABILIZAÇÃO ESPECÍFICA
- 40 **CHAMADA À AÇÃO:** PARA ELIMINAR  
NOVAS INFECÇÕES POR HIV/VIH EM  
CRIANÇAS E MANTER SUAS MÃES VIVAS
- 44 INTEGRANTES DA FORÇA-TAREFA  
GLOBAL

ACREDITAMOS QUE ATÉ 2015,  
TODAS AS CRIANÇAS DO  
MUNDO PODERÃO NASCER  
LIVRE DO HIV/VIH E QUE SUAS  
MÃES PODERÃO PERMANECER  
VIVAS.

**Resolvemos trabalhar para eliminar  
novas infecções por HIV/VIH em crianças e  
manter suas mães vivas, assegurando:**

- Resolvemos trabalhar para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, assegurando:
- Que todas as mulheres, especialmente as gestantes, tenham acesso a serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH, de qualidade e capazes de salvar vidas – para elas e para seus filhos.
- Que os direitos das mulheres que vivem com HIV/VIH sejam respeitados e que as mulheres e suas famílias e comunidades sejam empoderadas de modo a se engajarem plenamente na garantia de sua própria saúde e especialmente da saúde de seus filhos.
- Que recursos adequados – humanos e financeiros – estejam disponíveis de maneira oportuna e previsível, reconhecendo também que o êxito é uma responsabilidade compartilhada.
- Que o HIV/VIH, a saúde maternal, neonatal e infantil, e programas de planejamento familiar atuem de forma integrada, produzam resultados de qualidade e levem a desfechos aprimorados na área da saúde.
- Que as comunidades, em especial as mulheres que vivem com HIV/VIH, estejam fortalecidas e empoderadas para apoiar as mulheres e suas famílias no acesso à prevenção, ao tratamento e à atenção ao HIV/VIH que precisarem.
- Que os líderes nacionais e globais ajam juntos para apoiar os esforços impulsionados pelos países, e que sejam responsabilizados pela consecução de resultados.



## Sobre o Plano Global

Este Plano Global é um marco para uma mobilização encabeçada pelos países para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

O Plano Global foi construído por meio de um processo de consulta com uma Força-Tarefa Mundial de alto escalão convocada e presidida conjuntamente pelo Diretor-Executivo do UNAIDS/ONUSIDA, Michel Sidibé, e o Coordenador Global de AIDS/SIDA dos Estados Unidos, embaixador Eric Goosby. O processo de consulta reuniu 25 países e 30 organizações da sociedade civil, do setor privado, de redes de pessoas vivendo com HIV/VIH e de organizações internacionais para traçar um roteiro para poder alcançar esta meta até 2015

Este plano abrange todos os países de renda baixa e média, mas tem enfoque nos 22 países\* com as maiores estimativas de gestantes vivendo com HIV/VIH.

Fazem-se necessários esforços excepcionais globais e nacionais nesses países onde moram quase 90% das gestantes que vivem com HIV/VIH e precisam de serviços.

Esforços intensificados também se fazem necessários para apoiar os países com baixa prevalência do HIV/VIH e epidemias concentradas para que alcancem todas as mulheres e crianças sob risco de infecção pelo HIV/VIH com os serviços que precisam.

O Plano Global apoia e reforça o desenvolvimento de planos nacionais custeados liderados pelos países.

*\*África do Sul, Angola, Botsuana, Burundi, Camarões, Chade, Costa do Marfim, Etiópia, Gana, Índia, Lesoto, Malawi, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Quênia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Suazilândia, Uganda, Zâmbia e Zimbábue.*



## Prefácio

---

No ano passado, quando juntos visitamos o Hospital Público Maitama, em Abuja, Nigéria, ficamos inspirados por três acontecimentos. Primeiro, a esperança que vimos nos olhos de um casal esperando o nascimento de seu primeiro filho. Ambos viviam com HIV/VIH e desejavam profundamente que seu filho nascesse livre do vírus. Segundo, a maternidade estava equipada com os medicamentos e a estrutura necessários para atender às necessidades da gestante. Terceiro, os profissionais de saúde da maternidade estavam bem capacitados e prestavam atenção de qualidade à saúde da mãe e de seu filho, sem qualquer estigma ou discriminação.

Essas são as marcas de um programa bem-sucedido para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. Acreditamos que esta pode ser uma realidade no mundo inteiro – para todos os pais e todas as mães.

Convocamos as pessoas líderes – no âmbito comunitário, nacional e mundial – a abraçarem o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e de manter suas mães vivas. Este Plano Global é um subsídio para a concretização desse objetivo. A base necessária para sua implementação exitosa existe em quase todos os países. É possível reverter a falta de recursos. As comunidades podem ser mobilizadas para gerar demandas e garantir a responsabilização<sup>1</sup>.

O mundo está diante de uma oportunidade ímpar para garantir uma geração livre da AIDS/SIDA. Temos essa obrigação para com nossos filhos.

**Michel Sidibé**  
Diretor-Executivo do  
UNAIDS/ONUSIDA

**Eric Goosby**  
Coordenador Global de AIDS/SIDA dos  
Estados Unidos

---

<sup>1</sup>O termo “*accountability*” foi traduzido neste documento como “*responsabilização*”.

# O PLANO: POR QUÊ?

---

*“Nenhuma criança deve nascer com HIV/VIH; nenhuma criança deve ser órfã por causa do HIV/VIH; nenhuma criança deve morrer devido à falta de acesso ao tratamento.”*

— Ebube Sylvia Taylor, nigeriana com 11 anos de idade, nascida livre do HIV/VIH, em discurso para líderes do mundo inteiro reunidos em Nova York em 2010 para compartilhar o progresso alcançado na consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio até 2015.

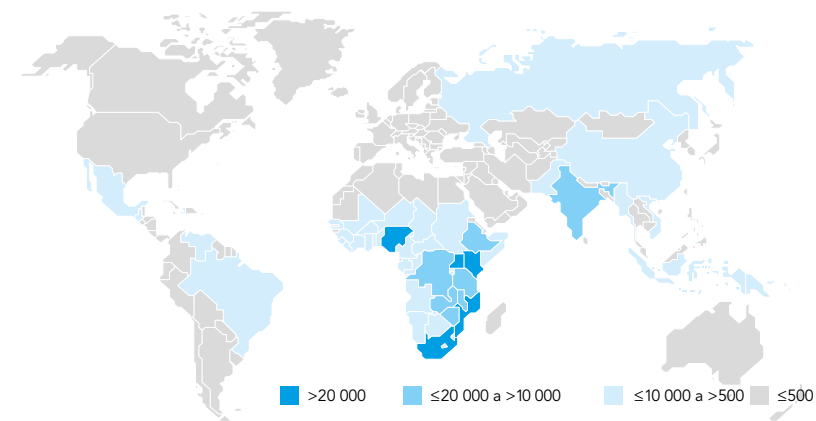
O mundo tem uma oportunidade sem precedentes para transformar as novas infecções por HIV/VIH em crianças em uma coisa do passado. Em 2009, 370 mil crianças passaram a ser infectadas pelo HIV/VIH mundialmente e estimadas 42 mil a 60 mil gestantes morreram por causa do HIV/VIH. Por outro lado, nos países de renda alta o número de novas infecções por HIV/VIH em crianças e o número de mortes maternas e infantis devido ao HIV/VIH foi quase zero. Nos países de renda baixa e média, um número demasiado baixo de mulheres está recebendo serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH para poder proteger a si mesmas e seus filhos. Esta iniquidade há de mudar. A vida de uma criança e de uma mãe tem o mesmo valor, independente de onde ela nasce e mora.

É possível prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, desde que as gestantes vivendo com HIV/VIH e seus filhos tenham acesso oportuno a medicamentos antirretrovirais capazes de salvar vidas – para sua própria saúde, conforme indicado, ou na forma de profilaxia para impedir a transmissão do HIV/VIH na gravidez, no parto e na amamentação. Quando há medicamentos antirretrovirais disponíveis para profilaxia, a transmissão do HIV/VIH pode ser reduzida para menos de 5%. Prevenir a infecção por HIV/VIH entre mulheres sob risco acrescido de contrair o vírus e atender às necessidades insatisfeitas de planejamento familiar das mulheres vivendo com HIV/VIH pode contribuir significativamente para a redução da necessidade de profilaxia e tratamento antirretroviral.

Há consenso global que o mundo precisa se esforçar para conseguir a eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças até 2015 e manter vivos as mães e seus filhos que vivem com HIV/VIH. Muitos países de renda baixa e média já avançaram significativamente rumo ao alcance dessas metas.

---

## Número de novas infecções por HIV/VIH em crianças, 2009





## Construindo com base no sucesso do passado, avançando rumo ao futuro

### O Objetivo

O objetivo do Plano Global é avançar para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. O plano está focado no alcance das gestantes vivendo com HIV/VIH e seus filhos – desde a gravidez até o final da amamentação. Antes da gravidez, e depois do final da amamentação, as necessidades de prevenção e tratamento do HIV/VIH das mães e seus filhos serão atendidos dentro do leque de programas abrangentes de prestação de serviços de prevenção, tratamento e apoio ao HIV/VIH para todos que precisam.

**Meta Global nº 1:** Reduzir em 90% o número de novas infecções por HIV/VIH em crianças

**Meta Global nº 2:** Reduzir em 50% o número de mortes maternas relacionadas à AIDS/SIDA.

As metas, suas definições e seus indicadores são apresentados na página 38.

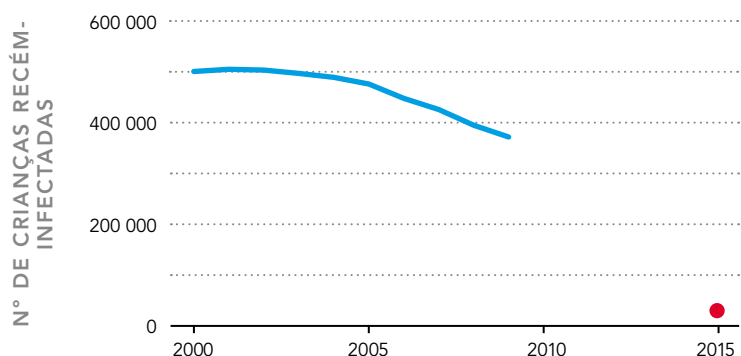
No decorrer da última década os países têm alcançado progresso impressionante com a implantação de programas para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças. A prevalência da infecção pelo HIV/VIH diminuiu em muitos países desde 2005 e ações promovidas pelos países têm levado ao rápido aumento no número de gestantes vivendo com HIV/VIH que recebem serviços de prevenção incluindo medicamentos antirretrovirais a fim de prevenir a transmissão do HIV/VIH aos seus filhos. Também houve um certo progresso no fornecimento de serviços de planejamento familiar para mulheres vivendo com HIV/VIH.

Até dezembro de 2009 muitos países de renda baixa e média alcançaram cobertura de pelo menos 80% com serviços para prevenir a transmissão do HIV/VIH às crianças, sendo que a cobertura mundial chegou a 53%. Estes países incluem os onde o ônus do HIV/VIH é alto, como Botsuana, Namíbia, África do Sul e Suazilândia; bem como vários países com epidemias concentradas de HIV/VIH, incluindo Argentina, Brasil, a Federação Russa, Tailândia e Ucrânia.

No entanto, um número grande de mulheres continua recebendo medicação insuficiente, como a dose única de nevirapina, como a principal forma de profilaxia para o HIV/VIH. É prioritário substituir essa prática, em consonância com as diretrizes recentes da OMS.

Quase todos os países incluem programas de prevenção das novas infecções por HIV/VIH em crianças em seus planos nacionais de AIDS/SIDA. Um número grande de países também estabeleceu metas ambiciosas. Os esforços para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas construirão com base nesses avanços. Também serão alavancados esforços mais amplos para melhorar a saúde materna e infantil, a capacidade técnica de outros países, a agenda da efetividade da assistência oficial, a renovação do compromisso do envolvimento de agências regionais para com a cooperação Sul-Sul, bem como o progresso da pesquisa e das políticas de esquemas de tratamento e intervenções focalizados e simplificados a fim de acelerar as ações mothers alive will build on this progress. It will also leverage broader efforts to improve maternal and child health, the technical expertise of other countries, the aid effectiveness agenda, renewed engagement of regional bodies for South-South cooperation, as well as developments in research and policy for focused and simplified treatment regimens and interventions in order to accelerate action.

Número de crianças recém-infectadas com HIV/VIH em países de renda baixa e média, 2000–2015



## QUATRO PRINCÍPIOS CHAVES PARA O SUCESSO

Para poder prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, é necessário transformar as atuais abordagens programáticas. Esta mudança deve ser norteada por um conjunto de quatro princípios fundamentais.

---

### 1.

#### **Mulheres vivendo com HIV/VIH no cerne da resposta.**

Os planos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas precisam ser solidamente baseados nos melhores interesses das mães e seus filhos. As mães e seus filhos têm que ter acesso a esquemas otimizados de prevenção e tratamento do HIV/VIH baseados nas últimas diretrizes. As mulheres vivendo com HIV/VIH também têm que ter acesso a serviços e insumos de planejamento familiar. O processo de desenvolvimento e implementação de programas deve incluir a participação significativa das mulheres, especialmente as mães vivendo com HIV/VIH, para superar as barreiras aos serviços e para que possam atuar como parceiras na prestação da atenção à saúde. Além disso, devem ser envidados esforços para garantir o envolvimento e o apoio dos homens em todos os aspectos desses programas e para enfrentar a discriminação relacionada ao HIV/VIH e ao gênero que impede o acesso e a utilização dos serviços, além da retenção das usuárias nos mesmos.

### 2.

#### **Apropriação pelos países.**

A liderança e a responsabilidade pelo desenvolvimento de planos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas cabem a cada país. Visto que os países se encontram em etapas diferentes da implementação de seus programas, fazem-se necessários planos operacionais específicos para cada contexto. Cada país, liderado por seu Ministério da Saúde, assumirá a liderança em todos os processos de estabelecimento de prioridades, planejamento estratégico, monitoramento de desempenho e progresso, em colaboração estreita com outros atores críticos, incluindo redes de mulheres vivendo com HIV/VIH, a sociedade civil, o setor privado e organizações bilaterais e internacionais.

Para que a apropriação pelos países se torne realidade, todas as políticas e todos os programas precisam se alinhar com os princípios dos "Três Uns" para a ação coordenada nos países, os quais pedem para os parceiros apoiarem: uma única matriz nacional de ação, um único mecanismo nacional de coordenação, e um único sistema nacional de monitoramento e avaliação. Esta abordagem garantirá a maximização da utilização efetiva e eficiente dos recursos em apoio ao progresso, bem como a identificação e a satisfação de eventuais necessidades de apoio técnico e fortalecimento de capacidades

### 3.

#### **Alavancando sinergias, conexões e integração para melhorar a sustentabilidade**

Os planos nacionais precisam alavancar oportunidades para fortalecer sinergias com programas existentes de HIV/VIH, saúde materna, neonatal e infantil, planejamento familiar, e programas para crianças órfãs e vulneráveis, e de familiarização com o tratamento. Esta integração precisa ocorrer conforme o contexto nacional e comunitário.

A prevenção e o tratamento do HIV/VIH para mães e filhos são mais do que uma única intervenção num determinado momento no período perinatal. Em vez disso, devem ser vistos como uma oportunidade para o processo de atenção continuada e de maior duração envolvendo outros serviços essenciais de saúde, sem perder o enfoque em prevenção, tratamento e apoio ao HIV/VIH para as mães e os filhos. Isto inclui evitar perdas no acompanhamento por meio de mecanismos fortes e efetivos de encaminhamento e recebimento de tratamento e atenção para bebês diagnosticados com HIV/VIH e para suas mães que precisam de tratamento depois da gravidez e amamentação, bem como o maior envolvimento comunitário na prestação de serviços de HIV/VIH e outros serviços de saúde e no monitoramento de programas.

Por meio de sinergias fortes, o Plano Global contribuirá significativamente para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) relacionados à saúde e ao gênero, bem como a Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças. Tais sinergias têm ainda mais importância em países onde o HIV/VIH atualmente é responsável por uma proporção significativa da mortalidade de mulheres e/ou crianças e onde a epidemia da AIDS/SIDA está impedindo o progresso com a redução da mortalidade infantil (ODM 4) e a melhoria da saúde materna (ODM 5).

### 4.

#### **Responsabilidade compartilhada e responsabilização específica.**

É essencial a responsabilidade compartilhada – entre famílias, comunidades e países – para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães saudáveis. O acesso a serviços de prevenção, tratamento e apoio ao HIV/VIH é crítico para as mães e seus filhos. Os serviços de saúde precisam responder às necessidades de gestantes e mulheres vivendo com HIV/VIH no período pós-parto e às necessidades posteriores dessas mulheres, seus parceiros e famílias. As comunidades precisam apoiar as gestantes e seus parceiros no acesso a serviços de testagem e aconselhamento em HIV/VIH sem estigma e discriminação, e as autoridades nacionais e subnacionais precisam exercer liderança redobrada para garantir que isso aconteça. Os países de renda baixa e média e os organismos de desenvolvimento precisam disponibilizar recursos humanos e financeiros adequados e adotar políticas baseadas em evidências. Os organismos regionais devem ser convocados para apoiar a melhoria da eficiência e apoiar os países com as estruturas necessárias para a cooperação e a responsabilização. Os papéis e as responsabilidades de todos os parceiros precisam ser específicos e transparentes, e ter indicadores claros para poder medir o progresso e a responsabilização.

## RECONHECENDO OS DESAFIOS

Ainda há desafios significativos para a prevenção de novas infecções por HIV/VIH em crianças e a ampliação da demanda e da oferta de tratamento para gestantes, no entanto também há oportunidades para superar esses desafios. Em 2009, estimou-se que 15,7 milhões de mulheres com mais de 15 anos estivessem vivendo com HIV/VIH mundialmente, e 1,4 milhões delas engravidaram. Quase 90% dessas gestantes moravam em 22 países da África Subsaariana e na Índia.

### Os desafios incluem:

#### 1.

##### **A necessidade de liderança extraordinária:**

Maior liderança em relação a políticas, pesquisas e implementação por todos os parceiros é essencial para a implementação dos planos nacionais em todos os níveis – comunitário, subnacional, nacional, regional e global. São necessárias ações de advocacy no alto escalão, que sejam mais sustentadas e mais baseadas em evidências, para gerar liderança e compromisso político dentro dos países a fim de ampliar os serviços necessários e reduzir os obstáculos à sua utilização e à adesão aos mesmos, tais como o estigma e a discriminação.

#### 2.

##### **A necessidade de planos nacionais atualizados:**

Os países e as regiões devem garantir que os planos nacionais sejam alinhados com as metas específicas acordadas para os países para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, dentro do contexto mais amplo de suas estratégias mais abrangentes de HIV/VIH e de saúde materna, neonatal e infantil.

#### 3.

##### **A necessidade de investimentos financeiros suficientes:**

Na maioria dos países de renda baixa e média os atuais níveis de investimentos em programas para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas são insuficientes para atender à necessidade.

#### 4.

##### **A necessidade de uma abordagem abrangente e coordenada à prevenção e ao tratamento do HIV/VIH para as mães e seus filhos:**

Os programas de alguns países não

implementam plenamente as diretrizes da OMS para prevenção, tratamento e apoio a gestantes vivendo com HIV/VIH e seus filhos. Uma abordagem abrangente e integrada à prevenção e ao tratamento do HIV/VIH que envolva os homens, as mulheres e seus filhos, é essencial para melhorar a saúde das mulheres e das crianças e para salvar vidas

#### 5.

##### **A necessidade de mais sinergias programáticas e integração estratégica:**

Devem ser fortalecidas as conexões entre programas de prevenção da transmissão do HIV/VIH em crianças e programas de saúde materna, neonatal e infantil e programas de planejamento familiar.

#### 6.

##### **A necessidade de mais recursos humanos para a área da saúde:**

As lacunas nos recursos humanos na área da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, parteiras e agentes de saúde de organizações comunitárias representam um gargalo para a rápida ampliação de serviços de prevenção, tratamento e apoio ao HIV/VIH para as mães e as crianças.

#### 7.

##### **A necessidade de superar impedimentos estruturais à ampliação da resposta:**

Vários fatores sociais, culturais e econômicos impedem a demanda, o acesso e a utilização de serviços de atenção pré-natal e pós-parto e serviços de HIV/VIH. Os fatores incluem a baixa utilização de serviços de pré-natal e parto devido à cobrança de taxas, a percepção de que a valia dos serviços é limitada, filas grandes de espera, o custo de transporte e a falta de apoio do parceiro. Em especial, o estigma e a discriminação relacionados ao HIV/VIH continuam sendo um obstáculo significativo para o aumento da demanda e

da utilização de serviços essenciais, e também para a adesão aos serviços. A liderança se faz necessária em todos os níveis para responder a essas questões críticas

#### 8.

##### **A necessidade de fortalecer o acesso a insumos essenciais:**

Os programas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter tanto elas como suas mães saudáveis e vivas dependem muito da disponibilidade de insumos chave, como medicamentos antirretrovirais e tecnologias utilizadas no teste rápido para HIV/VIH, na contagem das células CD4, nos exames de carga viral, incluindo as tecnologias utilizadas para o diagnóstico precoce em bebês. Em muitos países, o acesso a esses insumos é restrito e os sistemas de gestão da cadeia de suprimento estão sobrecarregados e não conseguem atender à demanda

#### 9.

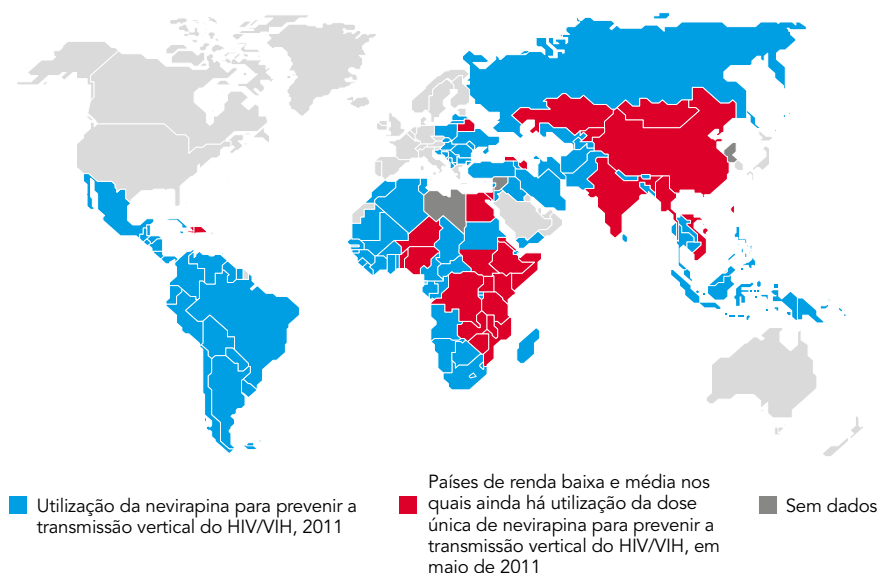
##### **A necessidade de simplificação:**

As abordagens programáticas atuais são insuficientes para atingir o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. Os serviços de prevenção e tratamento do HIV/e a forma como são prestados precisam ser simplificados, incluindo nos serviços de Atenção Básica à Saúde. Isto inclui o teste rápido para HIV/VIH, o diagnóstico no local de atendimento (contagem de CD4) para gestantes vivendo com HIV/VIH, e esquemas simples de terapia com um único comprimido por dia, sem a necessidade de seguir um esquema durante a gravidez e outro durante a amamentação.

Embora a cobertura de programas para impedir as infecções por HIV/VIH em crianças tenha mais que dobrado nos últimos anos, mesmo assim o progresso é insuficiente e não atende às necessidades de prevenção e tratamento das mulheres e das crianças. Isto se evidencia no número de mulheres e crianças que não recebem serviços ou que são perdidas no acompanhamento antes de concluí-lo. Muitos países que têm cobertura alta estão utilizando esquemas subotimizados de medicamentos, o que tem resultado na diminuição do impacto da profilaxia e efeitos adversos para as mulheres. Os países estão atualmente em um processo importante de transição rumo à implementação de novas diretrizes baseadas nas diretrizes revisadas da OMS, publicadas em 2010. A cobertura futura e as intervenções futuras precisam enfatizar e refletir a utilização de esquemas mais efetivos, incluindo o tratamento para gestantes e crianças com indicação clínica, bem como aumentar o acesso ao planejamento familiar.

---

#### Utilização da nevirapina para prevenir a transmissão vertical do HIV/VIH, 2011



---

#### O Tratamento 2.0 e a eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças

Os programas existentes devem ter conexões estreitas com os programas de tratamento antirretroviral e atenção e com a agenda do Tratamento 2.0, a qual promove o diagnóstico do HIV/VIH no local de atendimento, programas e serviços otimizados de tratamento antirretroviral e atenção. A integração estratégica desses programas, com base nas condições locais, ajudará a reduzir custos, evitar a duplicidade, aumentar a eficiência dos programas e melhorar o acesso e a utilização dos serviços necessários pelas mulheres, além de melhorar a qualidade dos mesmos.

---

## A MATRIZ DO PROGRAMA

A matriz para a implementação das ações para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas basear-se-á em uma estratégia mais ampla com quatro eixos. A estratégia fornece a base a partir da qual os planos nacionais serão elaborados e implementados e engloba um leque de medidas de prevenção e tratamento do HIV/VIH para as mães e seus filhos, junto com serviços essenciais de saúde materna, neonatal e infantil, serviços de planejamento familiar, e se constitui em uma parte integral dos esforços para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio nºs 4, 5 e 6.

### **Eixo 1:**

Prevenção do HIV/VIH entre mulheres em idade fértil dentro de serviços relacionados à saúde reprodutiva, como a atenção pré-natal, pós-parto e pós-natal, bem como outros locais de prestação de serviços de saúde na área do HIV/VIH, incluindo a atuação dentro de estruturas comunitárias.

### **Eixo 2:**

Fornecimento de aconselhamento e apoio apropriados, bem como preservativos, a mulheres vivendo com HIV/VIH a fim de atender às suas necessidades insatisfeitas relativas ao planejamento familiar e ao espaçamento entre partos, bem como otimizar os desfechos de saúde para essas mulheres e seus filhos.

### **Eixo 3:**

Garantir, para gestantes vivendo com HIV/VIH, a testagem e o aconselhamento em HIV/VIH e o acesso aos medicamentos antirretrovirais necessários para prevenir a transmissão da infecção por HIV/VIH para seus filhos durante a gravidez, o parto e a amamentação.

### **Eixo 4:**

Atenção, tratamento e apoio ao HIV/VIH para mulheres e crianças vivendo com HIV/VIH e suas famílias.

---

## OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO E O PLANO GLOBAL

Eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas contribui diretamente para o alcance de quatro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), onde atualmente o progresso está sendo prejudicado pelo HIV/VIH. Da mesma forma, progredir com o alcance de outros ODM contribui para a prevenção e o tratamento do HIV/VIH para as mulheres e as crianças

**ODM 3: Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres and empower women**—apoioando o empoderamento das mulheres por meio do acesso a informações sobre a prevenção do HIV/VIH, serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH, e serviços de saúde sexual e reprodutiva; envolvendo as mães vivendo com HIV/VIH como parceiras chaves na execução do plano e no envolvimento de seus parceiros. Com mais autonomia, as mulheres têm mais capacidade de negociar o sexo mais seguro, e a eliminação da violência baseada em gênero reduz a vulnerabilidade das mulheres ao HIV/VIH.

**ODM 4: Reduzir a mortalidade infantil** — reduzindo o número de bebês infectados com HIV/VIH; fornecendo tratamento, atenção e apoio para crianças sem infecção cujas mães estão vivendo com HIV/VIH e garantindo o acesso efetivo a tratamento vital para crianças vivendo com HIV/VIH; e, indiretamente, melhorando a saúde materna e garantindo práticas mais seguras de alimentação de bebês. Com a melhoria das condições no período neonatal e das práticas de atenção às famílias, aumentam-se as taxas de sobrevivência dos filhos de mães vivendo com HIV/VIH.

**ODM 5: Melhorar a saúde materna**— prevenindo o HIV/VIH entre as mulheres e fornecendo o planejamento familiar para mulheres HIV/VIH positivas em idade fértil; e garantindo a efetividade da atenção, tratamento e apoio às mães vivendo com HIV/VIH. Sistemas robustos de saúde podem contribuir para garantir que todo parto seja seguro e que as gestantes possam detectar precocemente o HIV/VIH e se aderir ao tratamento.

**ODM 6: Combater o HIV/AIDS / VIH/ SIDA, malária e outras doenças** —evitando a disseminação do HIV/VIH por meio da prevenção da infecção de mulheres em idade fértil; prevenindo a transmissão do HIV/VIH a crianças, tratando as mães, e garantindo um forte vínculo com a atenção, o tratamento e o apoio continuados para as crianças e as mães vivendo com HIV/VIH. Com o fornecimento do tratamento da tuberculose, reduzem-se as mortes entre gestantes vivendo com HIV/VIH. Com a prevenção da tuberculose e da malária, reduzem-se a mortalidade infantil e a mortalidade materna entre as mulheres e as crianças vivendo com HIV/VIH.

# RESULTADOS POR MEIO DA LIDERANÇA

---

## PRIORIDADES DE LIDERANÇA

### **Assumindo a liderança – criando estruturas que respondem**

Embora a liderança técnica em apoio a programas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas esteja majoritariamente consolidada, é necessário fortalecer a liderança de gestão, comunitária e política a fim de garantir a apropriação dos programas, a solução de problemas e a responsabilização. A liderança precisa se concentrar na garantia da clareza de mensagens, rumos e ações prioritárias de modo que possam ser reconhecidos em todos os níveis e por todos os atores envolvidos. A liderança precisa promover a transparência, a interação e a responsabilização, as quais podem ser refletidas em sistemas baseados em incentivos.

### **Fazendo investimentos inteligentes, gerenciando recursos com eficiência**

Os custos essenciais necessários para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas podem ser cobertos em muitos dos países onde há um número alto de bebês nascendo com HIV/VIH. Reconhecendo que a prevenção custa muito menos que a atenção a crianças vivendo com HIV/VIH, e que manter suas mães vivas contribui para manter intactas famílias, comunidades e sociedades, os líderes nacionais devem aumentar as contribuições nacionais ao custeio dos programas. Investir para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas é altamente custo-efetivo – de modo que investir não é somente a ação correta, como também a ação inteligente. Aumentar o investimento nacional e regional nestas áreas é essencial para garantir a sustentabilidade após 2015.

Os investimentos precisam ser coordenados, simplificados, harmonizados e direcionados para os serviços que tenham maior efetividade na obtenção de resultados, a fim de maximizar os benefícios e otimizar os recursos financeiros.





## **Alavancando a prevenção e o tratamento do HIV/VIH em programas de saúde materna, neonatal e infantil e programas de saúde reprodutiva**

Garantir uma conexão estreita entre programas para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, e programas de saúde materna, neonatal e infantil, especialmente em países com alta prevalência de HIV/VIH, proporciona uma oportunidade para um esforço conjunto, no qual os serviços de HIV/VIH para mães e crianças servem como catalisador para o avanço de ambos os programas.

Uma liderança extraordinária é necessária para fazer a transição essencial da abordagem verticalizada tradicional da prevenção da transmissão do HIV/VIH da mãe para o filho, para um sistema mais abrangente de prestação de serviços voltados para a saúde materna, neonatal e infantil, nos quais os serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH para mães e crianças catalisem o acesso a estes serviços abrangentes de saúde que salvam vidas.

Os líderes também precisam estar cientes de avanços tecnológicos, como esquemas mais simples e mais suportáveis de tratamento e o diagnóstico facilitado no local de atendimento, e as novas oportunidades para a organização e a prestação de serviços no local de atendimento. Estas oportunidades requerem a adequação de normas sobre a aparelhamento dos locais de prestação de serviços, e sobre quem está autorizado a diagnosticar, iniciar e fornecer prevenção e tratamento.

### **Responsabilização**

A mudança do enfoque, da ampliação e da cobertura dos programas, para metas e a estimativa sistemática do número de crianças contraindo HIV/VIH, tornará os países e os parceiros mais responsáveis e mais voltados para resultados.

A apropriação pelos países e pelas comunidades é essencial para a tomada de decisões sobre como otimizar programas sinérgicos e mutuamente benéficos. Dados confiáveis são a base da responsabilização mútua de governos e seus parceiros, e da responsabilização deles perante as pessoas que precisam, utilizam e se beneficiam dos serviços.

Alinhar a matriz de responsabilização para a prevenção e tratamento do HIV/VIH entre mães e crianças com a matriz de responsabilização recentemente pactuada para a Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças – combinando elementos de Cartas Comunitárias, relatórios nacionais anuais de progresso e um Grupo Diretor Global incumbido de produzir relatórios e avaliar o progresso – é uma oportunidade chave na área da liderança. Nos países, esta abordagem alinhada facilitará o planejamento conjunto, os esforços conjuntos de mobilização de recursos, bem como o monitoramento e avaliação conjuntos.

## AÇÕES DE LIDERANÇA

A liderança precisa ocorrer em todos os níveis – comunitário, nacional, regional e global – para cumprir o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. Assim, as ações essenciais de liderança devem incluir as seguintes:

### Ações Comunitárias

#### 1.

**As comunidades desenvolverão, adaptarão e implementarão prioridades comunitárias por meio de Cartas Comunitárias.**

As Cartas Comunitárias contribuirão para aumentar a conscientização das comunidades, definir padrões mínimos e atuar para remover barreiras à prestação de serviços, incluindo esforços para reduzir o estigma e a discriminação.

#### 2.

**As comunidades garantirão a participação de todas as partes interessadas.**

Os líderes comunitários garantirão que todos os grupos-chaves locais, incluindo mulheres vivendo com HIV/VIH, prestadores de serviços, homens e representantes de organizações de base religiosa sejam envolvidos na elaboração, na implementação e no monitoramento dos programas.

#### 3.

**As comunidades maximizarão os bens comunitários.**

Os líderes comunitários garantirão que as políticas e os programas sejam relevantes para cada contexto local e que todos os recursos e bens comunitários sejam engajados, incluindo parteiras, mães-mentoras e outras mulheres vivendo com HIV/VIH, educadores de pares e agentes de saúde de organizações comunitárias.

#### 4.

**Os líderes comunitários identificarão soluções.**

A liderança comunitária também é vital para superar as muitas e complexas questões psicossociais (incluindo o estigma e a discriminação) enfrentadas por gestantes vivendo com HIV/VIH que restringem seu acesso ou adesão a serviços de saúde que poderiam beneficiá-las e seus filhos também.

### Ações Nacionais

#### 1.

**Os líderes nacionais construirão uma coalizão vibrante entre os atores envolvidos nos serviços de saúde de HIV/VIH e nos serviços de saúde materna, neonatal e infantil, em prol do objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças até 2015 e manter suas mães vivas.**

Os líderes nacionais e parceiros nos países exercerão liderança política para garantir que a área do desenvolvimento e o setor privado apoiem totalmente o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças até 2015 e manter suas mães vivas, bem como promover maiores sinergias e a integração estratégica de programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e programas de saúde materna, neonatal e infantil, bem como serviços de planejamento familiar.

#### 2.

**Os líderes nacionais promoverão um senso de urgência, transparência e responsabilização no direcionamento e na implementação de programas.**

As barreiras jurídicas e de políticas à ampliação dos programas serão removidas. Os líderes se apropriarão e encabeçarão todos os processos de planejamento estratégico, implementação de programas, monitoramento de desempenho e acompanhamento do progresso. Isto inclui a revisão do enfoque de planos nacionais abrangentes, priorizados e custeados para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças, reduzir as mortes na gravidez devido ao HIV/VIH, e garantir a saúde e a sobrevivência das mães, refletindo estratégias de saúde mais amplas na área do HIV/VIH e na área da saúde materna, neonatal e infantil. Os líderes nacionais garantirão que os planos e as estratégias nacionais sejam voltados para populações, com ênfase na prestação de serviços na atenção básica e nos níveis descentralizados.

#### 3.

**Os líderes nacionais garantirão que os planos e as estratégias nacionais levem em consideração as necessidades de gestantes marginalizadas.**

Os líderes garantirão que todas as gestantes em seus países, independente de sua situação legal ou ocupação, possam acessar serviços de HIV/VIH e serviços de pré-natal sem estigma ou discriminação. Isto inclui a revisão específica de leis e políticas nacionais e outros fatores que impedem a utilização dos serviços pelas mulheres, seus parceiros e filhos, bem como o apoio às comunidades na prestação de serviços relacionados ao HIV/VIH. Isso significa a tomada ativa de medidas para gerar a demanda pelos serviços.

#### 4.

**Os líderes nacionais aumentarão as contribuições nacionais.**

Os líderes nacionais terão que aumentar os investimentos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, em consonância com os planos nacionais atualizados.

#### 5.

**Os líderes nacionais fortalecerão a implementação dos princípios dos “Três Uns” e estabelecerão sistemas institucionais e gerenciais eficientes.**

Os líderes nacionais fortalecerão e implementarão os princípios dos “Três Uns” para aprimorar a capacidade dos parceiros da área do desenvolvimento em direcionar todas as atividades voltadas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, incluindo serviços essenciais de saúde materna, neonatal e infantil.

## Ações Regionais

### 1.

#### **Os líderes regionais criarão parcerias regionais para apoiar a implementação do Plano Global.**

No nível regional, os líderes apoiarão a implementação do Plano Global apoiando processos para a harmonização de políticas, promovendo ações mais amplas de advocacy e compartilhando as melhores práticas entre os países, bem como assumindo o compromisso por parte de seus países no sentido de colaborar com a implementação de programas como parte da integração regional contínua. Os líderes também garantirão que o Plano Global seja integrado nas agendas regionais de desenvolvimento e apoiarão a mobilização de recursos nacionais para a implementação de programas regionais e nacionais.

### 2.

#### **Os líderes regionais promoverão o compartilhamento Sul-Sul das melhores práticas.**

Os líderes no nível regional utilizarão os órgãos regionais existentes – incluindo a Comissão da União Africana, a Agência de Planejamento e Coordenação da Nova Parceria para o Desenvolvimento da África (New Partnership for Africa's Development Planning and Coordinating Agency - NEPAD Agency), a Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (Southern African Development Community - SADC), a Comunidade da África Oriental (East African Community - EAC), a Comunidade Econômica dos Estados da África Ocidental (Economic Community of West African States - ECOWAS), a Comunidade Econômica dos Estados da África Central (Economic Community of Central African States - ECCAS) e a AIDS Watch Africa. Os líderes desses órgãos farão um processo de conscientização quanto ao Plano Global, atrairão recursos para o mesmo e promoverão a colaboração em prol de suas metas.

## Ações Globais

### 1.

#### **Os líderes globais mobilizarão recursos financeiros.**

Os líderes no nível global mobilizarão recursos de parceiros da área do desenvolvimento – doadores, fundações e o setor privado – para apoiar o financiamento da implementação do Plano Global nos países.

### 2.

#### **Os líderes globais fortalecerão e aprimorarão a capacidade dos países.**

Os líderes globais desenvolverão, destinarão recursos e sustentarão mecanismos para a coordenação da rápida prestação de assistência técnica e apoio com o fortalecimento da capacidade dos países com base nas necessidades nacionais existentes.

### 3.

#### **Os líderes globais atuarão em prol da simplificação.**

Os líderes globais atuarão em prol da simplificação de esquemas de tratamento e profilaxia do HIV/VIH, e em prol do desenvolvimento de tecnologias novas e a preços acessíveis para a prevenção e o tratamento do HIV/VIH, assim como mecanismos para a simplificação da prestação desses serviços.

### 4.

#### **Os líderes globais promoverão a apoiarão sinergias e integração estratégica entre programas de prevenção da infecção por HIV/VIH em crianças e programas de saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva, a fim de salvar vidas.**

Os líderes no nível global construirão coalizões e reforçarão o apoio pela integração da iniciativa de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas com a Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio n°s 4, 5 e 6, bem como outras iniciativas que enfocam as mulheres e as crianças. Serão desenvolvidas abordagens inovadoras para a prestação de serviços que gerem a demanda pelos serviços, atendam às necessidades educacionais e psicossociais das mulheres e forneçam serviços clínicos.

### 5.

#### **Os líderes globais assumirão o compromisso com a responsabilização.**

Os líderes globais pactuarão uma matriz de responsabilização que se alinhe com a matriz da Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças, por meio de um fluxo distinto de relatórios sobre as novas infecções por HIV/VIH em crianças, sobre o tratamento de gestantes vivendo com HIV/VIH e com indicação clínica, e sobre as necessidades insatisfeitas de planejamento familiar entre as mulheres vivendo com HIV/VIH.

## PRIORIDADES PARA A MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

### Um investimento inteligente que salva vidas

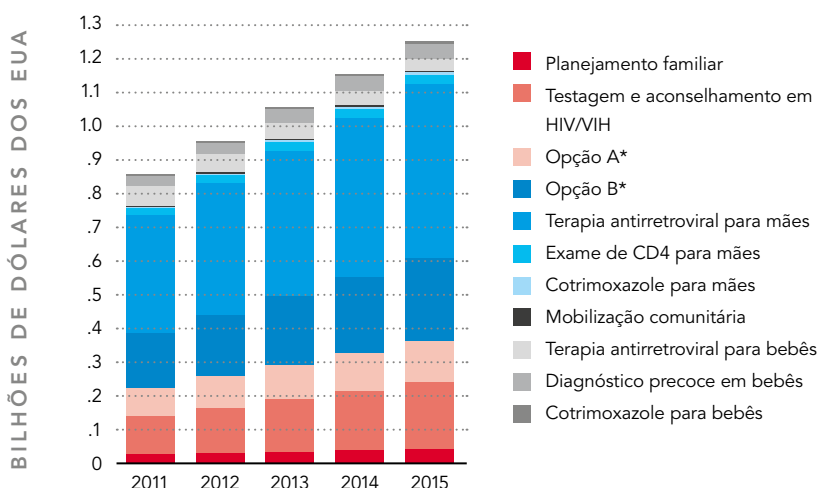
Embora novos recursos sejam necessários para cumprir este objetivo ambicioso, poucos ou nenhum outro esforço na área do desenvolvimento proporciona um investimento tão focalizado com um impacto tão tangível. Como um todo, o custo das intervenções para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas nos 22 países prioritários, onde moram quase 90% das gestantes vivendo com HIV/VIH que precisam de serviços, está estimado em aproximadamente US\$ 1 bilhão por ano entre 2011 e 2015.

Este valor inclui os custos de testagem e aconselhamento em HIV/VIH, a contagem de células CD4 de gestantes com resultado HIV/VIH positivo, a profilaxia antirretroviral, o tratamento antirretroviral e o tratamento com cotrimoxazole para mulheres e crianças com indicação clínica, o planejamento familiar para as mulheres vivendo com HIV/VIH e a mobilização comunitária. Estima-se que os valores anuais necessários nesses 22 países vão aumentar de em torno de US\$ 900 milhões em 2011 para aproximadamente US\$ 1,3 bilhões em 2015. Grande proporção deste investimento se destina a alguns países onde o ônus da doença é alto, como a Nigéria e a África do Sul, que têm 21% e 14% do ônus de novas infecções por HIV/VIH em crianças, respectivamente.

O UNAIDS/ONUSIDA estima que aproximadamente US\$ 500 milhões são investidos anualmente para prevenir novas infecções por HIV/VIH em crianças, indicando que a maioria dos recursos globais necessários para intervenções específicas em HIV/VIH no primeiro ano já está disponível. O montante que falta é inferior a US\$ 300 milhões em 2011 e em torno de US\$ 2,5 bilhões para o período 2011-2015.

Garantir fundos para tratar bebês vivendo com HIV/VIH no primeiro ano de vida é particularmente crítico, visto que quase um terço dos bebês vivendo com HIV/VIH morrem devido à falta de tratamento apropriado. O custo do tratamento de todos os bebês recém-infectados com HIV/VIH em 2011 está em torno de US\$ 60 milhões, sendo um custo que diminui com o passar do tempo mediante a eliminação exitosa de novas infecções por HIV/VIH em crianças. Incluir o custo do tratamento de crianças diagnosticadas com HIV/VIH se estende além do escopo da prevenção, mas reconhece que pode haver falhas na prevenção, e que as necessidades de tratamento precisam ser atendidas imediatamente no caso de recém-nascidos.

### Necessidades de investimento nos 22 países prioritários



\*Opção A: Profilaxia com AZT duas vezes ao dia para a mãe e o bebê, com AZT ou nevirapina durante seis semanas após o parto se o bebê não está sendo alimentado por meio da amamentação materna. Em caso de amamentação materna, a profilaxia infantil diária com nevirapina deve ser continuada por mais uma semana depois do final do período de amamentação.

\*Opção B: Um esquema de profilaxia com três medicamentos para as mães, tomados durante a gravidez e durante o período de amamentação, bem como profilaxia para o bebê por seis semanas depois do parto, independente do bebê estar amamentando ou não.



### **A necessidade de mobilização de recursos adicionais**

Recursos adicionais de doadores são necessários para o fortalecimento mais amplo dos sistemas nacionais de saúde em muitos países, para apoiar serviços de saúde materna, neonatal e infantil e melhorar os desfechos da saúde das mulheres e das crianças. Tais investimentos não foram incluídos neste Plano Global e precisam ser mobilizados em separado, assim como os fundos para o tratamento continuado das mulheres depois do período de amamentação, e para o tratamento continuado dos pais e das crianças vivendo com HIV/VIH.

Dez por cento das crianças recém-infectadas com HIV/VIH moram em outros países ao redor do mundo onde o ônus do HIV/VIH não é alto. Esses países têm o potencial de atender suas necessidades utilizando seus próprios recursos nacionais. A prestação dos serviços de testagem e outros serviços necessários também é uma prioridade e um objetivo alcançável, embora reconhecendo que milhões de mulheres precisam ser testadas até encontrar uma que seja HIV/VIH positiva em um contexto de baixa prevalência.\*

### **A necessidade de mais coordenação e eficiência na gestão de recursos.**

A gestão financeira do investimento para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, bem como o investimento em programas relacionados, permanece fragmentada e descoordenada. Os parceiros em todos os níveis precisam trabalhar para harmonizar seus planos de investimento e garantir que sejam coordenados tendo como norte principal o plano nacional.

---

\*O custo estimado é US\$ 2 bilhões durante cinco anos.

## AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

As ações necessárias para mobilizar os recursos necessários para sustentar essas prioridades são apresentadas a seguir. Estas ações são norteadas pelos princípios fundamentais da apropriação nacional e da responsabilidade compartilhada.

---

### 1.

#### **Calculando o custo para os planos nacionais.**

Cada país calculará o valor dos recursos necessários para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças até 2015 e manter tanto elas como suas mães vivas. O cálculo do custo será baseado em dados de custos reais específicos para cada país até o final de 2011. Este exercício poderia ser feito durante a revisão dos planos nacionais de AIDS/SIDA e de saúde materna e infantil.

Os planos orçados levarão em consideração: a harmonização de categorias de despesa; uma análise do valor que falta a fim de determinar as necessidades de financiamento nos níveis nacional e subnacional; a garantia da alocação apropriada de recursos conforme a necessidade, especialmente nos casos em que os orçamentos nacionais são insuficientes. Para poder cumprir as metas acordadas, será necessário o fortalecimento dos programas de saúde de atenção pré-natal e pós-natal, e dos programas de saúde materna, neonatal e infantil, em consonância com o contexto e enquanto ação essencial para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, e estes custos adicionais serão estabelecidos pelos países. Os planos orçados serão a base para a mobilização de recursos nos países e para o investimento por todos os parceiros. Os países também implantarão um mecanismo para o acompanhamento das despesas que permita o monitoramento do investimento.

### 2.

#### **Aumentando os investimentos nacionais.**

Todos os países aumentarão os investimentos nacionais proporcionalmente à capacidade nacional e ao ônus do HIV/VIH no país. Muitos países de renda média já cobrem a maior parte de suas necessidades de recursos a partir de fontes nacionais. Os países se esforçarão para cumprir a meta de alocar 15% do orçamento nacional para a saúde, conforme acordado na Cúpula Africana sobre HIV/AIDS / VIH/SIDA, Tuberculose e Outras Doenças Infecciosas Relacionadas, em Abuja, Nigéria, em 2001, e darão prioridade ao investimento em programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH nesse contexto.

### 3.

#### **Aumentando os investimentos internacionais.**

Os investimentos internacionais serão mobilizados a partir dos países. Os esforços de mobilização de recursos globais serão liderados pelo UNAIDS/ONUSIDA, e os investimentos nos países serão liderados pelos governos nacionais. Ênfase especial será dada para atrair novos doadores, como o Banco Africano de Desenvolvimento, fundações e organizações filantrópicas de países emergentes e países desenvolvidos.

### 4.

#### **Explorando mecanismos inovadores de financiamento.**

Countries will be encouraged to explore innovative financing mechanisms to support the resource gaps that they identify. These could include investments in national health insurance financing schemes, national levies and public-private partnerships.

### 5.

#### **Alavancando recursos existentes.**

Os planos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas identificarão investimentos existentes em saúde e desenvolvimento, incluindo aqueles destinados à saúde materna, neonatal e infantil, e à atenção, apoio e educação de órfãos, e maximizarão as eficiências em potencial oriundas da integração de programas e serviços. Tendo em vista a contribuição chave do planejamento familiar na redução no nível da gravidez não planejada entre mulheres vivendo com HIV/VIH, o vínculo com serviços de HIV/VIH será uma prioridade.

## PRIORIDADES DE COMUNICAÇÃO

### **Conquistando o apoio público para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas**

Eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas exigirá amplo apoio público. Sem este apoio, os líderes globais, nacionais e comunitários não apoiarão os esforços para a mudança de políticas, mobilização de recursos e investimentos, ou os esforços de implementação..

### **Aumentando a utilização de serviços de testagem e aconselhamento em HIV/VIH e serviços de atenção pré-natal, bem como a adesão aos mesmos**

Será necessária uma campanha de comunicação para mobilizar os casais para acessarem serviços abrangentes de HIV/VIH com qualidade garantida, bem como o acesso à atenção pré-natal para as mulheres. Esta mobilização pode gerar a demanda por serviços, reduzir as barreiras ao acesso e garantir que as mulheres adiram e obtenham o máximo de benefício dos serviços.

### **Reduzindo o estigma e a discriminação enfrentados por mulheres e crianças vivendo com HIV/VIH**

Muitas vezes as mulheres vivendo com HIV/VIH enfrentam estigma e discriminação quando acessam serviços de saúde e bem-estar social: isto prejudica o impacto dos serviços, reduzindo assim os desfechos da atenção. Reduzir o estigma e a discriminação também é essencial para o empoderamento e a liderança das mulheres vivendo com HIV/VIH para que possam exigir o acesso e para que elas mesmas possam gerenciar serviços relacionados ao HIV/VIH para si e para seus filhos. As mães mentoras e outras mulheres vivendo abertamente com HIV/VIH desempenham um papel central nas campanhas voltadas para a redução do estigma e da discriminação e para a mobilização da demanda e da utilização sustentada dos serviços.



## AÇÕES DE COMUNICAÇÃO

A fim de promover o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, ações de educação e mobilização serão realizadas pelos países e no nível global. Enfoque especial será dado ao fortalecimento do engajamento de comunidades e da sociedade civil, fazendo a ligação com suas aspirações e contemplando seus anseios, com atenção especial para as comunidades de mulheres vivendo com HIV/VIH, e à garantia de que as campanhas reduzem o estigma e a discriminação contra gestantes e mães vivendo com HIV/VIH, e não intensifiquem inadvertidamente os problemas enfrentados por muitas mulheres neste sentido.

### 1.

#### Campanhas nacionais.

Para poder criar um ambiente favorável para a utilização de serviços de HIV/VIH e para o aumento do engajamento da comunidade, os países realizarão campanhas nacionais.

Essas iniciativas serão realizadas em sinergia com esforços existentes em prol da mudança de comportamentos e mudanças sociais, incluindo os esforços na área da prevenção e do tratamento do HIV/VIH, bem como a saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva. Os objetivos das campanhas nacionais serão baseados nos planos nacionais e poderão incluir o seguinte:

- Educação e conscientização
- Promoção de serviços, incluindo o tratamento para gestantes e seus parceiros
- Redução do estigma e da discriminação relacionados ao HIV/VIH e ao gênero
- Engajamento da comunidade, incluindo famílias e homens
- Mobilização de recursos
- Responsabilização
- Compartilhamento de melhores práticas

### 2.

#### Campanha global.

Será lançada uma campanha global para promover o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. Esses esforços aumentarão o interesse e o apoio pelo Plano Global e proporcionarão uma matriz de comunicação e uma plataforma de identidade da campanha que todos os parceiros poderão utilizar na promoção de seus programas individuais relacionados ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter as mães vivas. Alguns dos objetivos poderão incluir:

- Ações de advocacy em prol do objetivo do Plano Global
- Responsabilização
- Recursos

A campanha global procurará desenvolver ligações e sinergias com iniciativas existentes de organizações parceiras, incluindo esforços de advocacy e comunicação em apoio à implementação da Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças.

A campanha será construída em torno de um tema unificador e uma identidade genérica que proporcionarão aos parceiros a flexibilidade para criar suas próprias campanhas apropriadas para seus públicos e para as metas de seus programas.





# IMPLEMENTAÇÃO

---

O Plano Global está voltado para um amplo leque de países. Dadas as diferenças nas necessidades, nos contextos e nos níveis de progresso com a implementação, as ações específicas nos países para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas deverão ser adaptadas de maneira apropriada para cada contexto nacional e subnacional. No entanto, apesar da diversidade dos contextos e das condições nos países, muitos dos desafios para a implementação são parecidos, e todos os países deverão procurar estabelecer um conjunto-chave de objetivos de programas e políticas voltados para o cumprimento de suas metas nacionais.

Isto inclui ênfase no tratamento de gestantes e mães em relação à sua própria saúde e também o acesso ao planejamento familiar. Os planos nacionais serão implementados baseados nos quatro eixos apresentados anteriormente neste Plano Global.



## AÇÕES DE IMPLEMENTAÇÃO NOS PAÍSES\*: O PLANO COM 10 PONTOS

O plano com 10 pontos para ações aceleradas é uma matriz que permite que cada país, independente de suas circunstâncias, possa tomar medidas concretas para acelerar seu progresso rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

---

### 1.

#### **Realizar uma avaliação estratégica das principais barreiras ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.**

Os países realizarão uma avaliação rápida dos atuais programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e do atual plano de implementação. Isto incluirá a identificação de lacunas e barreiras críticas em políticas e programas que prejudicam a aceleração da ampliação dos serviços, bem como a identificação das oportunidades para avançar com progresso rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

### 2.

#### **Desenvolver ou revisar planos nacionais voltados para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, e calcular o orçamento.**

Os países desenvolverão planos nacionais, ou revisarão planos nacionais existentes, garantindo que incluam metas e objetivos claros e elementos estratégicos para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, caso isso já não tenha sido feito. Os planos incluirão um mecanismo de acompanhamento que permita medir o progresso passo por passo, e também incluirão um orçamento completo das intervenções programáticas essenciais. Também terão vínculos apropriados com as metas nacionais para a saúde materna e infantil e contribuirão para o fortalecimento dos serviços e sistemas de saúde materna, neonatal e infantil.

Os planos devem prever a atualização das diretrizes nacionais em consonância com as melhores práticas, e um cronograma para implementação rápida. Os planos devem definir medidas para remover barreiras à ampliação dos serviços,

conter uma análise dos custos para nortear os investimentos, e contemplar o fortalecimento de sistemas de monitoramento e avaliação para o acompanhamento do êxito.

Em especial, as metas contidas nestes planos serão formuladas em termos do número de novas infecções por HIV/VIH em crianças e do número de mortes maternas evitadas relacionadas ao HIV/VIH. Portanto, o plano especificará as ligações com o monitoramento continuado dos números estimados de novas infecções por HIV/VIH em crianças (e não apenas a cobertura) no nível subnacional, ex.: por região, província ou distrito, depois do período de amamentação, e o monitoramento da sobrevivência das mães e sua adesão aos serviços de atenção à saúde. Os planos também devem refletir as diretrizes globais atuais para o tratamento de gestantes vivendo com HIV/VIH, a prevenção da infecção por HIV/VIH em bebês, a alimentação de bebês, o diagnóstico precoce em bebês e o tratamento de crianças, bem como a descontinuação da profilaxia com dose única de nevirapina o mais rapidamente possível, conforme apropriado.

Os planos nacionais incluirão mecanismos explícitos para o encaminhamento efetivo de bebês diagnosticados com HIV/VIH para as formas apropriadas de tratamento e atenção, assim como encaminhamentos para tratamento, atenção e apoio continuados para suas mães após o final do período de amamentação.

Nos planos serão claramente definidas estratégias para o engajamento efetivo da comunidade em todos os aspectos da ampliação dos serviços – geração de demanda, utilização e adesão das usuárias dos serviços.

### 3.

#### **Avaliar os recursos disponíveis para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas e desenvolver uma estratégia para atender às necessidades insatisfeitas.**

Os países realizarão um mapeamento dos recursos disponíveis para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas a fim de identificar lacunas de financiamento, incluindo lacunas críticas no sistema de saúde. Cada país desenvolverá e implementará uma estratégia para alavancar recursos de modo a aumentar os investimentos de fontes nacionais, internacionais e privadas. Os países analisarão com frequência a alocação de recursos com base no desempenho dos programas, desenvolvendo prioridades nacionais e novas evidências técnicas.

### 4.

#### **Implementar e gerar demanda para um pacote abrangente de intervenções e serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH.**

Os países garantirão que os planos nacionais reflitam um pacote abrangente, incluindo a promoção da prevenção do HIV/VIH em mulheres em idade fértil, atendendo às necessidades insatisfeitas de planejamento familiar das mulheres vivendo com HIV/VIH, fornecendo a profilaxia antirretroviral para reduzir a transmissão vertical do HIV/VIH e disponibilizando atenção e tratamento a todas as gestantes elegíveis vivendo com HIV/VIH e a seus bebês vivendo com HIV/VIH. Todos os programas devem refletir as mais recentes diretrizes globais e soluções baseadas em evidências para superar as barreiras à eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças, bem como a redução da mortalidade materna relacionada ao HIV/VIH.

*\*Estes 10 pontos se aplicam principalmente aos 22 países prioritários. Outros países com epidemias de baixa intensidade e epidemias concentradas devem adaptar os pontos aos seus contextos locais.*

## 5.

### **Fortalecer as sinergias e a integração conforme o contexto entre a prevenção e o tratamento do HIV/VIH e serviços relacionados a fim de melhorar os desfechos de saúde materna e infantil**

Os países promoverão a integração entre os serviços de HIV/VIH para gestantes e os serviços de saúde materna, neonatal e infantil, planejamento familiar, serviços para crianças órfãs e vulneráveis, e outros programas e serviços relevantes a fim de ampliar a cobertura dos serviços de HIV/VIH, aumentar o acesso, fortalecer os vínculos e os encaminhamentos, melhorar a qualidade e otimizar a utilização de recursos. Os países farão isso especialmente por meio da integração da prestação de serviços de testagem e aconselhamento em HIV/VIH, profilaxia e tratamento antirretroviral nos serviços de atenção pré-natal e de saúde materna, neonatal e infantil. Além disso, a disponibilização dos serviços de planejamento familiar será integrada aos programas de HIV/VIH para mulheres vivendo com HIV/VIH. Dependendo do contexto nacional, os países poderão procurar fortalecer as plataformas de saúde materna, neonatal e infantil e de atenção pré-natal.

## 6.

### **Aprimorar a oferta e a utilização de recursos humanos na área da saúde.**

Por meio da reforma de políticas e legislação, incluindo a redesignação e o compartilhamento de tarefas, cada país desenvolverá e implementará um plano que responda à falta de profissionais de saúde qualificados, incluindo estratégias para o recrutamento, treinamento, lotação e retenção de profissionais de saúde, e para a mobilização de recursos de fontes nacionais e internacionais.

As medidas de redesignação de tarefas incluirão a capacitação de todas as unidades de saúde e todos os enfermeiros na realização de testes rápidos de HIV/VIH, no fornecimento da profilaxia antirretroviral, e na manutenção da terapia antirretroviral. Os currículos nacionais de treinamento serão revisados conforme necessário para garantir que todos os novos e todos os atuais profissionais de saúde possuam as habilidades necessárias para implementar programas otimizados. Quando factível, os agentes de saúde de organizações comunitárias serão treinados e capacitados para realizar o teste rápido de HIV/VIH, encaminhamentos para a terapia antirretroviral e para prestar apoio à adesão e manutenção. Também serão promovidas oportunidades de treinamento de mães mentoras e outras mulheres vivendo com HIV/VIH para realizarem atividades educativas e de apoio em serviços de saúde e em comunidades para gestantes e mulheres vivendo com HIV/VIH e que são mães pela primeira vez.

## 7.

### **Avaliar e melhorar o acesso a medicamentos essenciais e a serviços essenciais de diagnóstico, e fortalecer o funcionamento das cadeias de suprimento.**

Conforme apropriado, os doadores fornecerão auxílio, avaliarão as necessidades de suprimento e a funcionalidade dos sistemas, incluindo a melhoria da gestão de produtos e da cadeia de suprimento, desde o nível mais básico de atenção à saúde, bem como a melhoria da capacidade nacional e subnacional de planejamento, previsão e monitoramento operacional de insumos. Os países receberão apoio na melhoria do acesso a insumos essenciais, e no fortalecimento de sistemas laboratoriais e da capacidade dos locais de atendimento em fornecer os serviços necessários de diagnóstico, incluindo o teste rápido de HIV/VIH, a reação em cadeia da polimerase

(PCR), a contagem de células CD4 e a realização de exames de hemoglobina na atenção básica à saúde sempre que factível. Esses serviços devem evoluir de forma continuada com o passar do tempo, por meio da introdução e implantação de novas tecnologias.

Os sistemas devem ser simplificados, devem ser desenvolvidos planos de aquisições, o setor privado deve ser envolvido, a cooperação Sul-Sul deve ser promovida, e devem ser desenvolvidas matrizes regionais para a fabricação, aquisição e regulamentação de medicamentos a fim de reduzir custos e promover a sustentabilidade.

## 8.

### **Fortalecer o envolvimento e a comunicação com a comunidade.**

Os países fortalecerão a capacidade das comunidades, especialmente redes e grupos de apoio de mulheres vivendo com HIV/VIH, para aumentar sua apropriação e participação em atividades de abordagem comunitária e prestação de serviços. As comunidades estarão envolvidas em todos os níveis do planejamento, implementação e monitoramento de programas a fim de aumentar a demanda e a utilização de serviços, bem como apoiar no seguimento no caso de programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e serviços de saúde materna, neonatal e infantil. Os conhecimentos especializados das comunidades serão alavancados ainda mais para promover o envolvimento maior das mulheres vivendo com HIV/VIH e dos homens nos programas, para criar um ambiente mais favorável para a atenção às necessidades de planejamento familiar, prestando atenção à saúde dos bebês e reduzindo o estigma e a discriminação relacionados ao HIV/VIH, incluindo por meio de sua participação em campanhas de comunicação.

---

## FORTALECENDO O PAPEL DE AGENTES DE SAÚDE DE ORGANIZAÇÕES COMUNITÁRIAS NA LINHA DE FRENTE

Para alcançar o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas será necessário ter recursos humanos fortalecidos e sustentáveis no caso de muitos sistemas de saúde. Os agentes de saúde de organizações comunitárias podem ser profissionalizados e transformados em uma força de trabalho remunerado de base comunitária que fortaleça a estrutura básica dos recursos humanos relacionados à saúde dos países. As diretrizes da OMS indicam que os agentes de saúde de organizações comunitárias podem realizar muitas das tarefas relacionadas à prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH. Os programas de saúde comunitária devem ser integrados em um sistema nacional de saúde comunitária que padronize o treinamento básico, os procedimentos e protocolos que incluam encaminhamentos a outros serviços e o seguimento.

Os países precisam canalizar as capacidades das comunidades, envolvendo, por exemplo, mulheres vivendo com HIV/VIH e mães mentoras – que são mães vivendo com HIV/VIH que são treinadas e contratadas como parte de uma equipe médica para apoiar, educar e empoderar as mulheres que são mães pela primeira vez em relação à própria saúde e à saúde de seus bebês – a fim de ampliar a capacidade, proporcionar educação e apoiar e responder às complexas questões psicossociais enfrentadas por muitas mulheres na comunidade e nos serviços de saúde.

---

---

### 9.

#### **Melhorar a coordenação do apoio técnico para aprimorar a prestação de serviços.**

Os países promoverão a coordenação de intervenções essenciais realizadas por diversos parceiros e alinhadas com os princípios dos “Três Uns”, garantindo que as prioridades nacionais sejam atendidas, que as lacunas identificadas sejam preenchidas e que a duplicação dos esforços seja minimizada. Será prestado apoio direto e customizado para responder rapidamente às diversas necessidades dos países em relação à ampliação dos programas rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas. O apoio técnico será coordenado para fortalecer todos os programas de saúde materna, neonatal e infantil, especialmente nos países em que a cobertura pré-natal é fraca.

### 10.

#### **Melhorar a avaliação de resultados, a qualidade dos dados e a avaliação do impacto.**

Serão desenvolvidas e implementadas ferramentas para avaliar e elaborar relatórios com dados sobre a profilaxia e a terapia antirretroviral e sobre o planejamento familiar, por meio do aprimoramento do monitoramento e avaliação no nível central e também no nível comunitário onde os serviços são prestados. As pesquisas operacionais e as avaliações de impacto quanto às infecções por HIV/VIH evitadas ou à redução na taxa de transmissão devem estar baseadas em metodologias sólidas, como o protocolo para a avaliação do impacto global sobre a prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH, além da utilização de modelagem. Será importante garantir que todos os parceiros apoiem, e respeitem os sistemas nacionais de monitoramento e avaliação para a apresentação dos dados sobre projetos e programas, e que as atividades de monitoramento e avaliação fortaleçam os sistemas de informação em saúde.



### 1.

---

**Os parceiros globais e regionais alinharão suas ações com os planos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.**

Todos os parceiros globais e regionais alinharão suas ações com os planos nacionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, e os apoiarão em consonância com os princípios dos “Três Uns” e também conforme a Declaração de Paris de 2005 sobre a Eficácia da Ajuda.

### 2.

---

**Disponibilizar rapidamente o apoio técnico, tanto global como Sul-Sul.**

Surgirão dos países solicitações de apoio técnico nos níveis nacionais e subnacionais. O apoio técnico será prestado pelos parceiros globais – incluindo organizações internacionais e bilaterais, órgãos e escritórios regionais, a sociedade civil, instituições acadêmicas e o setor privado. O apoio entre países será promovido, especialmente entre países com sistemas de saúde e características epidemiológicas parecidos. Os países com capacidade especializada na ampliação de programas de prevenção e tratamento do HIV/VIH para mães e crianças apoiarão outros países sempre que possível por meio do intercâmbio de especialistas técnicos, o compartilhamento de melhores práticas e o apoio ao fortalecimento de capacidade de longo prazo.

O auxílio técnico será prestado dentro do contexto do plano de apoio técnico desenvolvido pela Equipe de Tarefas Inter-Agência (Inter-Agency Task Team - IATT) sobre a Prevenção e o Tratamento da Infecção por HIV/VIH em Gestantes, Mães e seus Filhos, convocada conjuntamente pela OMS e pelo UNICEF, junto com os parceiros regionais e nacionais e com o acompanhamento do Grupo Diretor Global.

### 3.

---

**As diretrizes globais serão revisadas.**

As Diretrizes globais sobre a prevenção e o tratamento do HIV/VIH serão revisadas periodicamente para refletir os avanços da ciência e as experiências de programas, a fim de simplificar e fornecer programas otimizados para mulheres e crianças.

# RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA RESPONSABILIZAÇÃO ESPECÍFICA

---

*Adotar o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas requer que os países lidem com as complexidades imensas nas estruturas existentes, na forma de executar programas e nos sistemas de financiamento e apoio. A boa governança precisa promover a transparência, a interação e a responsabilização em todos os níveis – comunitário, nacional e global. Assim, os mecanismos de responsabilização reunirão elementos das Cartas Comunitárias, relatórios nacionais anuais de progresso e um Grupo Diretor Global incumbido de produzir relatórios e avaliar o progresso. Além disso, o estabelecimento de metas e objetivos claros para 2015, bem como uma matriz clara para monitorar e medir o progresso, são uma parte essencial deste Plano Global.*

## PRIORIDADES DE RESPONSABILIZAÇÃO

### **Desenvolvendo estruturas para a responsabilidade e a responsabilização compartilhadas**

Os mecanismos nacionais de responsabilização refletirão as diferentes respostas e contextos nos diferentes países. As estruturas nos níveis global e regionais apoiarão a apropriação e a liderança nos países em prol de uma iniciativa renovada e reposicionada visando a alcançar o progresso verdadeiro rumo à eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças com maior enfoque no tratamento de suas mães em prol de sua própria saúde.

### **Fortalecendo a capacidade da comunidade de monitorar o progresso**

Contratos claros e dados e informações confiáveis representam a base da responsabilização mútua: entre os governos e os parceiros, e perante as pessoas que precisam, utilizam e se beneficiam dos serviços. São necessários sistemas para a coleta de dados essenciais em apoio à responsabilização, e a capacidade das comunidades precisa ser fortalecida para poder utilizar os dados para o planejamento e a implementação de programas e a eventual correção do rumo dos mesmos. Concomitantemente, o alto ônus atual da coleta de dados e elaboração de relatórios precisa ser reduzido. Os indicadores atualmente em uso serão revisados a fim de minimizar o ônus da coleta de dados e elaboração de relatórios.

### **Desenvolvendo novos padrões de medição**

A mudança de enfoque, da ampliação da cobertura para a eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças, mantendo tanto elas como suas mães vivas, exige a melhoria dos relatórios sobre acesso, cobertura, resultados e impacto. Essa mudança de enfoque aumentará a responsabilização dos países e dos parceiros, permitindo que focalizem mais o resultado desejado, em vez do processo e subestratégias individuais





### **Fortalecendo as conexões com iniciativas existentes de responsabilização**

Uma das principais oportunidades é garantir que a matriz de responsabilização do objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas apoie a recém-pactuada matriz de responsabilização da Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças, bem com as matrizes para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e as metas para atingir o acesso universal a prevenção, tratamento, atenção e apoio ao HIV/VIH. No nível nacional, isto facilitará o planejamento conjunto e os esforços combinados para mobilizar recursos e incentivar uma abordagem mais sinérgica ao monitoramento e à avaliação.

### **Estabelecendo metas e monitorando o progresso**

A Matriz Global de Monitoramento e a Estratégia Global para a Eliminação de Novas Infecções em Crianças até 2015 desenvolvidas pela OMS e pelo UNICEF fornecem informações específicas sobre os indicadores e as metodologias de medição para o acompanhamento do progresso alcançado. Para que as etapas da implementação sejam cumpridas, existe a necessidade de um mecanismo robusto de elaboração de relatórios e indicadores-chave para medir o êxito nos níveis global, nacionais e subnacionais.

### 1.

#### Grupo Diretor Nacional.

Caso já não exista, cada país estabelecerá um grupo diretor nacional de alto escalão presidido pelo Ministro da Saúde, com a participação de atores essenciais, incluindo mulheres vivendo com HIV/VIH, e representantes de outros Ministérios relevantes. O grupo diretor deverá:

- A** | Liderar, coordenar e supervisionar os principais aspectos dos esforços no país para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.
- B** | Supervisionar uma avaliação rápida das políticas e dos planos nacionais existentes quando apropriado, incluindo os gargalos que impedem o progresso.
- C** | Garantir que os planos, as políticas e as metas nacionais sejam atualizados, e que planos nacionais anuais de trabalho sejam desenvolvidos quando apropriado, para acelerar o progresso rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.
- D** | Garantir que os princípios dos “Três Uns” sejam aplicados de modo a fortalecer a apropriação nacional de programas de HIV/VIH e programas relacionados de saúde materna, neonatal e infantil.
- E** | Unificar e harmonizar o trabalho de todos os atores envolvidos.
- F** | Atuar em prol da ampliação acelerada dos programas e da melhoria da qualidade dos serviços.
- G** | Garantir que os esforços para eliminar novas infecções por HIV/VIH contribuam para a melhoria dos resultados da saúde materna e infantil.

### 2.

#### Ações comunitárias de responsabilização.

Toda gestante deve ter acesso a serviços previsíveis e de qualidade para que o desfecho da gravidez seja exitoso, e para auxiliá-la durante e depois do período de amamentação a fim de garantir os melhores desfechos possíveis para a mãe e seu filho.

Em cada país serão elaboradas Cartas Comunitárias, as quais serão adaptadas e implementadas nas comunidades.

As Cartas Comunitárias especificarão claramente requisitos críticos e garantirão que os serviços de saúde sejam equipados para atendê-los. A implementação das Cartas será monitorada nas comunidades por grupos incluindo líderes locais, núcleos locais de pessoas vivendo com HIV/VIH – incluindo mulheres vivendo com HIV/VIH, prestadores de serviços de saúde, e organizações da sociedade civil. Estes grupos devem ter os recursos necessários para realizar essas funções de monitoramento dos programas e do atendimento aos requisitos. O monitoramento regular do progresso na base pode contribuir para alimentar o processo nacional de monitoramento e também criar pressão pela geração da demanda e ações sustentadas.

# 3.

## Grupo Diretor Global.

Será estabelecido um pequeno Grupo Diretor Global, de alto escalão e voltado para ações, com representação de grupos-chaves incluindo países com alto ônus do HIV/VIH, doadores, implementadores de programas, mulheres vivendo com HIV/VIH, organizações da sociedade civil, fundações, empresas e as Nações Unidas. O grupo terá entre 7 e 9 membros. Inicialmente, o Grupo Diretor Global será presidido conjuntamente pelo UNAIDS/ONUSIDA e pelo Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS/SIDA (PEPFAR), sendo que a presidência será rotativa entre os membros. O papel do Grupo Diretor Global será de acompanhar a implementação do Plano Global e a responsabilização continuada pelo progresso rumo à meta acordada. Algumas das tarefas do Grupo Diretor Global incluem:

### A | Mobilizar a liderança

O Grupo Diretor Global trabalhará com os países doadores, os chefes da OMS, UNICEF, UNFPA, do Banco Mundial e do UNAIDS/ONUSIDA (os H4+) e órgãos políticos africanos como a União Africana, AIDS Watch Africa, NEPAD, SADC, ECOWAS para mobilizar o apoio político em prol da liderança de alto escalão e o envolvimento ativo nos esforços definidos pelos países. O coletivo de “Campeões por uma Geração Livre do HIV/VIH” e a Organização das Primeiras-Damas Africanas contra o HIV/AIDS / VIH/SIDA (OAFLA) também estarão envolvidos neste contexto.

### B | Garantir o apoio técnico

O Grupo Diretor Global trabalhará com e por meio da Equipe de Tarefas Inter-Agência (IATT) na Prevenção e Tratamento da Infecção por HIV/VIH em Gestantes, Mães e seus Filhos e por meio de estruturas regionais para garantir a revisão, a resposta e o seguimento necessário às solicitações dos países quanto a todo o leque de necessidades definidos pelos países em relação ao apoio e à capacitação técnica e gerencial.

### C | Acompanhar os resultados

O Grupo Diretor Global garantirá o monitoramento tempestivo do progresso global, incluindo uma análise anual e um relatório anual sobre a implementação de Plano Global para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter as mães vivas. O Grupo Diretor Global convocará reuniões anuais de avaliação do progresso alcançado, a serem levadas a cabo quando da realização da Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, Suíça, com os ministros da saúde de países prioritários e países doadores, anualmente até 2015.

### D | Mobilizar recursos

O Grupo Diretor Global apoiará os esforços para harmonizar as categorias de despesa, analisar lacunas de financiamento e fortalecer o monitoramento das despesas nacional e globalmente. Em especial, o Grupo fará articulação com os governos e com investidores em potencial do setor privado referente às lacunas de recursos identificadas.

### E | Definir uma matriz de responsabilização

O Grupo Diretor Global desenvolverá uma matriz de responsabilização definindo as responsabilidades pelo acompanhamento do progresso rumo ao cumprimento dos objetivos globais, das metas nacionais e dos compromissos de lideranças. Também garantirá que haja fortes conexões entre a eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças, e outras matrizes relacionadas, incluindo os encaminhamentos de uma recomendação da Comissão das Nações Unidas sobre Informação e Responsabilidade para a Saúde das Mulheres e das Crianças quanto ao monitoramento do progresso na implementação da Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde das Mulheres e das Crianças, o progresso no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, e o progresso com outras iniciativas globais e regionais. A Comissão sobre Informação e Responsabilidade recomendou o monitoramento da ampliação da profilaxia antirretroviral e da terapia antirretroviral para gestantes enquanto indicadores-chave da saúde das mulheres e das crianças. Na realização de seu trabalho, o Grupo Diretor Global utilizará, o máximo possível, estruturas existentes e contará com a abundância de especialização técnica e capacidade de organizações globais e dos países envolvidos no próprio Grupo Diretor Global e na Força-Tarefa Global.

### Junho de 2011

### Outubro de 2011

- **Metas e etapas dos países**

- **Metas e etapas globais**

- **Regional targets and milestones**

- Terá sido estabelecido um Grupo Diretor Global para supervisionar o progresso global e responsabilizar os atores-chave.

- Os países terão realizado uma avaliação rápida da situação atual rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, incluindo a identificação das principais barreiras em políticas e programas à ampliação dos serviços, incluindo barreiras do lado da demanda, e a identificação do auxílio técnico e da capacitação necessários para acelerar o progresso.

- Terão sido estabelecidas linhas de base e metas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

---

- O Grupo Diretor Global terá apoiado os países na realização da avaliação rápida da situação atual relativa ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

- O Grupo Diretor Global terá desenvolvido e ativado um mecanismo para proporcionar rapidamente auxílio técnico para atender às necessidades de apoio definidas pelos países rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças até 2015 e manter suas mães vivas.

## Janeiro de 2012

- Os líderes dos países terão incluído totalmente a eliminação de novas infecções por HIV/VIH em crianças e a redução em 50% das mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH em suas matrizes nacionais de desenvolvimento e seus planos nacionais de saúde.

- Os países terão desenvolvido, ou revisado, planos nacionais de ações descentralizadas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, que sejam realizadas em cada distrito. Os planos devem incluir objetivos e metas claros para a eliminação das novas infecções, um mecanismo de acompanhamento para medir o progresso passo a passo, o orçamento exaustivo das intervenções programáticas essenciais e um plano para monitorar a sobrevivência das mães vivendo com HIV/VIH e sua adesão aos serviços de atenção e ao tratamento em prol de sua própria saúde e bem-estar.

- Os países terão realizado uma análise de gastos, harmonizado as categorias de despesa conforme necessário, identificado lacunas de financiamento em seus planos de ação, e terão desenvolvido e começado a implementar uma estratégia para aumentar a assistência financeira de fontes nacionais e internacionais para apoiar o Plano Global.

- Terão sido revisadas e atualizadas conforme apropriado as diretrizes nacionais para o tratamento de gestantes vivendo com HIV/VIH, a prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e para a alimentação de bebês e HIV/VIH. As diretrizes nacionais serão atualizadas durante a vida do Plano Global em conformidade com eventuais revisões das diretrizes globais da OMS.

- Nos 22 países prioritários, terá sido realizada uma revisão de políticas para descentralizar e redesignar tarefas envolvendo atividades essenciais de HIV/VIH para o nível da atenção básica à saúde e para o nível comunitário.

- A Equipe de Tarefas Inter-Agência (IATT) sobre a Prevenção e o Tratamento da Infecção por HIV/VIH em Gestantes, Mães e Seus Filhos terá fornecido aos países o apoio solicitado na revisão e atualização das diretrizes nacionais para o tratamento de gestantes vivendo com HIV/VIH, a prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e para a alimentação de bebês e HIV/VIH.

- A Equipe de Tarefas Inter-Agência (IATT) sobre a Prevenção e o Tratamento da Infecção por HIV/VIH em Gestantes, Mães e Seus Filhos terá fornecido aos países o apoio solicitado na revisão de políticas para descentralizar e redesignar tarefas envolvendo atividades essenciais de HIV/VIH para o nível da atenção básica à saúde e para o nível comunitário.

- Os parceiros da área do desenvolvimento terão alinhado sua assistência financeira e técnica com os planos nacionais revisados de ações para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

- Terão sido finalizados ou revisados matrizes regionais para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

- Terão sido desenvolvidas e implantadas estratégias regionais para a prestação de auxílio técnico e apoio para capacitação no âmbito Sul-Sul rumo ao objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.

## Maio de 2012

- Os países terão informado o número estimado de novas infecções por HIV/VIH evitadas em crianças e o número de mães mantidas vivas durante o primeiro ano do Plano Global.

- Terão sido elaboradas e aprovadas Cartas Comunitárias em 50% das províncias ou distritos.

- Todos os países terão estabelecido linhas de base quanto às necessidades de insumos essenciais para eliminar a infecção de crianças e manter as mães vivas até 2015, incluindo testes rápidos de HIV/VIH, contagens de CD4, medicamentos antirretrovirais e o diagnóstico precoce em bebês.

- Terá sido aumentada nos países prioritários a prestação de apoio relevante e a capacidade gerencial das equipes nos países e dos parceiros da área do desenvolvimento.

- O Grupo Diretor Global terá informado o número estimado de novas infecções por HIV/VIH evitadas em crianças e o número de mães mantidas vivas no primeiro ano do plano.

- Terão sido estabelecidas, pactuadas e monitoradas metodologias para medir a sobrevivência das mães com HIV/VIH nos 22 países prioritários.

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em 25% comparado com o nível existente em 2010.

- O número estimado de mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH será reduzido em 10% comparado com o nível existente em 2010.

- Todos os países terão descontinuado a profilaxia com dose única de nevirapina e terão adotado esquemas antirretrovirais mais eficazes para mulheres e crianças.

## Maio de 2013

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em 50% comparado com os níveis de 2010 em pelo menos 10 países onde o ônus do HIV/VIH é alto.

- As metas relevantes serão cumpridas em pelo menos 50% dos distritos ou províncias dos países.

- Todos os distritos relatarão o suprimento regular de medicamentos e insumos, sem qualquer desabastecimento dos estoques.

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em 50%.

- O número estimado de mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH será reduzido em 25%.

- Novas diretrizes globais para a profilaxia antirretroviral e para a terapia antirretroviral terão sido publicadas, recomendando esquemas de medicamentos e abordagens mais simples e mais efetivos.

- Pelo menos três regiões anunciarão que alcançaram as metas regionais da iniciativa.

## Maio de 2014

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em dois terços em pelo menos 15 países onde o ônus do HIV/VIH é alto.

- As metas terão sido cumpridas em pelo menos dois terços das províncias ou distritos dos países.

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em dois terços comparado com o nível existente em 2010.

- O número estimado de mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH será reduzido em um terço comparado com o nível existente em 2010.

- Quinze dos 22 países prioritários terão cumprido as metas.

## Final de 2015

- O número estimado de novas infecções por HIV/VIH em crianças será reduzido em pelo menos 85% em cada um dos 22 países prioritários.

- O número estimado de mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH será reduzido em 50%.

- Todos os países terão cumprido as metas para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas

- Todas as regiões anunciarão que alcançaram as metas regionais da iniciativa.





## OBJETIVO GLOBAL:

**Acelerar o progresso rumo à eliminação de novas infecções em crianças até 2015 e manter suas mães vivas.**

Serão monitoradas duas metas globais e uma meta para cada um dos quatro eixos de pacotes abrangentes de elementos para eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, a fim de avaliar o progresso alcançado rumo ao objetivo global de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e reduzir em 50% as mortes de gestantes relacionadas ao HIV/VIH.

### Meta Global 1:

**Reduzir em 90% o número de novas infecções por HIV/VIH em crianças.**

A meta de reduzir em 90% o número de novas infecções por HIV/VIH em crianças reflete as contribuições da estratégia dos quatro eixos para a prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH e destaca a importância de uma abordagem abrangente. Embora se reconheça que a meta de alcançar 90% até 2015 seja uma aspiração, progresso significativo rumo a esta meta pode e deve ser alcançado. Esta metodologia de medição capta o progresso ao incluir pelo menos três dos quatro eixos apresentados nas páginas 8 e 9. Inclui não só os efeitos da redução da transmissão vertical do HIV/VIH (eixo 3), como também capta os efeitos da redução da incidência do HIV/VIH em mulheres em idade fértil (eixo 1) bem como os efeitos do aumento da utilização dos serviços de planejamento familiar para mulheres vivendo com HIV/VIH (eixo 2), o que no final da conta reduzirá o número de infecções por HIV/VIH em crianças.

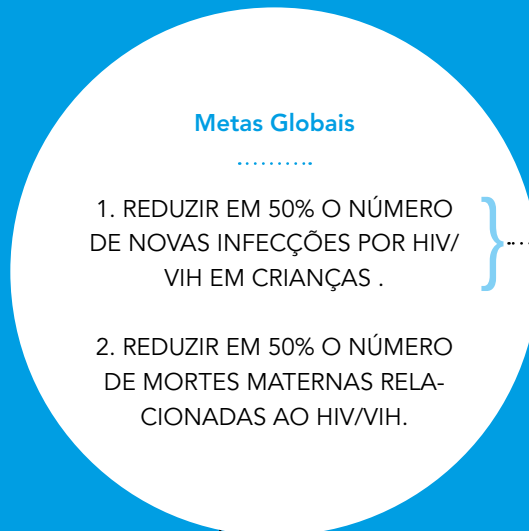
### Meta Global 2:

**Reduzir em 50% o número de mortes maternas relacionadas ao HIV/VIH.**

Manter as mães vivas é imperativo por si só. Ademais, o impacto de ter mantido as crianças vivas e livres do HIV/VIH será perdido se as mães também não forem mantidas vivas. A meta de reduzir em 50% o número de mortes maternas relacionadas ao HIV/VIH está em consonância com as metas estabelecidas na iniciativa da Contagem Regressiva até 2015 (Countdown to 2015) para a sobrevivência materna, neonatal e infantil, e também em consonância com a estratégia Chegando a Zero: 2011-2015, do UNAIDS/ONUSIDA. O indicador capta um pacote mais amplo de serviços de HIV/VIH e serviços de saúde materna, neonatal e infantil – o que é uma medida crítica para o alcance do objetivo deste Plano Global. O indicador é o número de mortes relacionadas ao HIV/VIH entre mulheres que estavam grávidas ou deram à luz nas seis semanas anteriores à morte.



**METAS E INDICADORES\***



Reduzir em <50% as mortes infantis relacionadas à AIDS/SIDA .

Fornecer terapia antirretroviral para todas as crianças infectadas com HIV/VIH.

**Meta do Eixo 1**

Reduzir em 50% a incidência do HIV/VIH em mulheres na faixa dos 15 a 49 anos (e na faixa dos 15 a 24).

**Meta do Eixo 2**

Reduzir a zero a demanda não satisfeita por planejamento familiar entre mulheres vivendo com HIV/VIH (meta dos ODM).

**Meta do Eixo 3**

Reduzir para 5% a transmissão vertical do HIV/VIH.

90% das mães recebem terapia ou profilaxia antirretroviral perinatal.

90% de bebês e mães amamentando juntos recebem terapia ou profilaxia antirretroviral

**Meta do Eixo 4**

Fornecer terapia antirretroviral para o resto da vida a 90% das gestantes que precisam dela para manter sua própria saúde.

*\*Indicadores adicionais foram desenvolvidos para os 22 países prioritários. Ver as Matriz Global de Monitoramento e a Estratégia Global para a Eliminação de Novas Infecções em Crianças até 2015 desenvolvidas pela OMS e pelo UNICEF*

# CHAMADA À AÇÃO: PARA ELIMINAR NOVAS INFECÇÕES POR HIV/VIH EM CRIANÇAS E MANTER SUAS MÃES VIVAS

---

*Acreditamos que até 2015, todas as crianças do mundo poderão nascer livre do HIV/VIH e que suas mães poderão permanecer vivas.*

## PARA ALCANÇAR AS METAS PARA 2015:

### Os governos:

- Desempenharão um papel de liderança informada e transformadora para que o objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas seja altamente prioritário nacional, regional e localmente, a maximizarão as oportunidades estratégicas para a ação coletiva.
- Garantirão que os países tenham um plano atualizado, baseado nas necessidades de cada país, abrangente e com orçamento para a implementação no âmbito nacional, distrital e subdistrital, incluindo: a identificação e a superação de barreiras políticas, programáticas e gerenciais ao progresso.
- Aumentarão os investimentos internos e externos para os programas, com base em uma análise exaustiva de lacunas .
- Removerão os obstáculos financeiros, como a cobrança de taxas, que dificultam o acesso das mulheres aos serviços; protegerão de reduções e cortes os recursos financeiros orçados para a saúde que impactem no objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas.
- Enfrentarão o estigma e a discriminação relacionados ao HIV/VIH e ao gênero, bem como outras barreiras relacionadas que impedem a utilização e a adesão efetivas de serviços essenciais.
- Os líderes globais promover e apoiarão sinergias e a integração estratégica entre programas de prevenção da transmissão do HIV/VIH em crianças e programas de saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva, a fim de salvar vidas.
- Garantirão que investimentos sejam feitos na ampliação dos serviços, na geração de demanda pelos serviços, e na remoção de barreiras ao acesso e à utilização sustentada.
- Garantirão que uma abordagem apropriada para a finalidade seja implementada em todos os níveis, incluindo os recursos financeiros e humanos necessários.
- Garantirão que todos os quatro eixos para os programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH sejam implementados, e desenvolverão uma matriz de responsabilização baseada em desempenho.
- Fortalecerão alianças estratégicas para melhorar a sustentabilidade da resposta ao HIV/VIH, como, por exemplo, por meio da fabricação de suprimentos e equipamentos relacionados à AIDS/SIDA quando apropriado.



### **A sociedade civil, incluindo redes de mães vivendo com HIV/VIH:**

- Sensibilizará os líderes em todos os níveis a fim de apoiar a tomada de decisão baseada em evidências.
- Contribuirá para a responsabilização de governos e outras instituições por meio de ações de advocacy e parcerias.
- Desempenhará um papel de liderança e inovação da execução de programas, como, por exemplo, a redesignação e o compartilhamento de tarefas.
- Fortalecerá o engajamento de mulheres vivendo com HIV/VIH, homens e casais em programas de prevenção e tratamento do HIV/VIH para mães e crianças, e garantirá que as abordagens programáticas não onerem indevidamente as mulheres e não excluam inadvertidamente as crianças.
- Participará plenamente da elaboração e implementação de programas e de instâncias de monitoramento e responsabilização, a fim de prestar serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH, e receberá financiamento adequado para os serviços prestados.

- Estabelecerá mecanismos comunitários de responsabilização para permitir o feedback, a comunicação e a solução de problemas entre grupos de mulheres, comunidades locais, prestadores de serviços de base comunitária e de base religiosa, e os funcionários de sistemas da saúde do governo.

- Unificará grupos globais, regionais e nacional da sociedade civil e de ativistas em suas ações de advocacy para exigir ações concretas por parte de governos, doadores e agências internacionais para apoiar mulheres e comunidades.

### **Os países doadores e as instituições filantrópicas globais:**

- Apoiarão o financiamento, prestarão apoio técnico e fortalecerão a capacidade especialmente nas áreas de gestão financeira e implementação de programas.
- Incorporarão o fortalecimento dos sistemas de saúde como parte de seu apoio como doadores, incluindo abordagens inovadoras para o fortalecimento dos recursos humanos da saúde.

- Fortalecerão a coordenação dos doadores para maximizar sinergias e reduzir o ônus para os países quanto à apresentação de relatórios, em conformidade com os princípios dos “Três Uns”.

- Intensificarão o apoio baseado nas necessidades dos países e no ônus do HIV/VIH nos mesmos.

- Embutirão mecanismos de transparência e proporcionarão financiamento baseado em equidade.

- Proporcionarão financiamento integrado, baseado nas solicitações dos países, a fim de evitar estruturas paralelas que compliquem ou prejudiquem as prioridades dos países.

- Proporcionarão financiamento para apoiar a prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH por meio do fortalecimento dos serviços de saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva.



### **As Nações Unidas e outras organizações multilaterais:**

- Garantirão a coerência global dos esforços para alcançar o objetivo de eliminar novas infecções em crianças e manter suas mães vivas.
- Fornecerão orientações claras e simples baseadas em evidências científicas sobre a prevenção e o tratamento do HIV/VIH para mães e crianças, a fim de possibilitar a rápida adoção e utilização.
- Desenvolverão mecanismos de respostas rápidas às necessidades dos países, incluindo o apoio técnico no âmbito Sul-Sul.
- Desenvolverão uma matriz robusta de responsabilização capaz de ser adaptada nos países e global e regionalmente para apoiar os países na elaboração de objetivos e metas claros.
- Desenvolverão mecanismos fortes de monitoramento e avaliação para o alcance desses objetivos e metas, garantindo que os dados sejam utilizados no nível local.
- Articularão a resposta para países com epidemias de baixa intensidade e epidemias concentradas, e indicarão ações e conexões para o alcance do objetivo global de eliminar novas infecções em crianças e manter suas mães vivas.
- Proporcionarão orientações sobre a integração efetiva de programas de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH programas com serviços de saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva nos quais os países poderão se basear, incluindo parâmetros de medição e avaliação.

### **A comunidade empresarial:**

- Atuará em prol do objetivo de eliminar novas infecções por HIV/VIH em crianças e manter suas mães vivas, dentro da comunidade empresarial.
- Apoiará respostas programáticas ampliadas e aceleradas, incluindo modelos mais eficientes de prestação de serviços.
- Fortalecerá a inovação e a simplificação de instrumentos utilizados na prestação de serviços, como o diagnóstico do HIV/VIH e os esquemas de medicamentos.
- Fornecerá lições aprendidas no setor privado que possam ser utilizadas nos sistemas de prestação de serviços de saúde, como o gerenciamento da logística e da cadeia de suprimento de recursos. Apoiar diretamente a implementação no país e prestar apoio técnico nestas áreas.
- Garantirá que haja serviços abrangentes de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH para seus empregados e as comunidades, e para empregados localizados em países onde o ônus do HIV/VIH é alto; desempenando um papel de liderança responsiva envolvendo homens e mulheres.



### Os profissionais de saúde e suas associações de classe:

- Contribuirão para o planejamento de programas e projetos na condição de parceiros valorizados que atuam na linha de frente dos esforços para eliminar novas infecções em crianças e manter suas mães vivas.
- Prestarão serviços de prevenção e tratamento do HIV/VIH da mais alta qualidade às gestantes vivendo com HIV/VIH e suas famílias, e trabalharão em prol de um serviço único para as mulheres, com todos os componentes no mesmo local, de modo a maximizar o acesso e a eficiência.
- Eliminarão o estigma e a discriminação nos serviços de saúde contra as pessoas vivendo com HIV/VIH.
- Apoiarão parcerias com mães mentoras, mulheres vivendo com HIV/VIH e suas comunidades e adotarão inovações como a redesignação e o compartilhamento de tarefas; e reconhecerão as mães vivendo com HIV/VIH e os membros das comunidades como atores importantes e contribuintes essenciais para os sistemas de prestação de serviços.
- Ampliarão e profissionalizarão o contingente dos agentes comunitários de saúde.
- Garantirão que os prestadores de serviços de saúde vivendo com HIV/VIH também possam receber serviços de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH sem medo de estigma.

### As instituições acadêmicas e de pesquisa:

- Simplificarão os esquemas de tratamento e os sistemas de prestação de serviços a fim de permitir a ampliação acelerada dos programas.
- Acelerarão as inovações voltadas para a melhoria da prestação dos serviços, especialmente o diagnóstico infantil precoce e os elementos pediátricos da atenção e tratamento do HIV/VIH.
- Apoiarão a pesquisa operacional para entender melhor como prestar serviços de forma otimizada e também maximizar o impacto da integração de serviços de prevenção da transmissão vertical do HIV/VIH com serviços de saúde materna, neonatal, infantil e reprodutiva.
- Realizarão pesquisas operacionais sobre novos modelos de atenção, especialmente no contexto do manejo do HIV/VIH como uma doença crônica.

## FORÇA-TAREFA GLOBAL PARA ELIMINAR NOVAS INFECÇÕES POR HIV/VIH EM CRIANÇAS E MANTER SUAS MÃES VIVAS

### *Copresidentes*

#### **Michel Sidibé**

Diretor-Executivo, UNAIDS/ONUSIDA

#### **Eric Goosby**

Coordenador Global de AIDS/SIDA  
dos Estados Unidos

### **Estados-Membros**

África do Sul  
Angola  
Botsuana  
Brasil  
Burundi  
Camarões  
Canadá  
Chade  
China  
Colômbia  
Costa do Marfim  
Djibouti  
Estados Unidos da América  
Etiópia  
França  
Gana  
Índia  
Japão  
Lesoto  
Malawi  
México  
Moçambique  
Namíbia  
Nigéria  
Noruega  
Quênia  
Reino Unido  
República Democrática do Congo  
República Unida da Tanzânia  
Ruanda  
Suazilândia  
Sudão  
Uganda  
Zâmbia  
Zimbábue

### **Organizações internacionais**

Banco Africano de Desenvolvimento  
Banco Islâmico de Desenvolvimento  
Fundação Bill & Melinda Gates  
Fundo Global de Luta contra AIDS/SIDA,  
Tuberculose e Malária  
UNITAID

### **Organizações da sociedade civil e do setor privado**

AIDS-Free World  
Born HIV/VIH Free  
BD  
CARE  
CARITAS Internationalis  
Children's Investment Fund Foundation  
(CIFF)  
Christian Health Association of Kenya  
Clinton Health Access Initiative (CHAI)  
Dream  
Earth Institute  
Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation  
International Center for AIDS Care and  
Treatment Programs (ICAP)  
International Community of Women with  
HIV/VIH/AIDS (ICW) and Global Network of  
People Living with HIV/VIH/AIDS (GNP+)  
International Planned Parenthood Federa-  
tion  
Johnson & Johnson  
Mac Foundation  
Merck  
Mothers2Mothers  
ONE Campaign  
Partnership for Maternal, Newborn and  
Child Health

Positive Action for Treatment Access,  
Nigeria  
Roche  
Saint Egidio  
Tapestry Networks  
The Lancet  
ViiV Healthcare  
Women Deliver

### **Orgãos regionais**

União africana  
Comunidade do Caribe (CARICOM)  
Nova Parceria para o Desenvolvimento da  
África

### **Nações Unidas**

Escritório Executivo do Secretário-Geral  
Enviado Especial do Secretário-Geral para  
a Malária  
Banco Mundial  
OMS  
UNAIDS/ONUSIDA  
UNFPA  
UNICEF



## **UNAIDS**

Escritório Executivo do  
Secretário-Geral  
Enviado Especial do  
Secretário-Geral para a  
Malária  
Banco Mundial  
OMS  
UNAIDS/ONUSIDA  
UNFPA  
UNICEF