

# Apelo de Dakar : RENOVAÇÃO DE COMPROMISSO

**Pela eliminação da transmissão vertical do VIH de mãe para filho e pela cobertura universal para a despitagem e tratamento das crianças na África Ocidental e Central até 2020**



© UNICEF/UNI197921/Schermbrucker

## **“Para uma geração sem SIDA na África Ocidental e Central”**

Adotado pelos participantes da Reunião de Alto Nível para a Eliminação da Transmissão Vertical do VIH de Mãe para Filho e pela Cobertura Universal para a Despitagem e Tratamento do VIH das crianças na África Ocidental e Central,

Dakar, em 16 de janeiro de 2019

# APELO DE DAKAR: RENOVAÇÃO DE COMPROMISSO

## Pela eliminação da transmissão vertical do VIH de mãe para filho e pela cobertura universal para a depistagem e tratamento das crianças na África Ocidental e Central até 2020.

---

### Nós:

- Representante da Primeira Dama do Senegal;
- Ministros da Saúde do Benim, Cabo Verde, Gambia, do Senegal e dos representantes dos Ministros de Saúde da Costa do Marfim, do Gana, da Nigéria, da República Democrática do Congo, do Burkina Faso, dos Camarões e do Tchad;
- Representantes da União Africana, da Comunidade Económica dos Países da África Ocidental (CEDEAO) e da Comunidade Económica dos Estados da África Central (CEEAC);
- Especialistas técnicos dos Ministérios da Saúde de Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camarões, Cabo Verde, Costa do Marfim, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Libéria, Mali, Mauritânia, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, República do Congo, República Democrática do Congo, São Tomé e Príncipe, Senegal, Serra Leoa, Tchad e Togo;
- Parceiros bilaterais e multilaterais, do Sistema das Nações Unidas, da sociedade civil e do setor privado;

2

---

Reunidos em Dakar no Senegal, de 16 a 18 de Janeiro de 2019, a convite do ONUSIDA, da OMS e do UNICEF, como parte da "Reunião de Alto Nível para a Eliminação da Transmissão Vertical do VIH de Mãe para Filho e para a Cobertura Universal para a Depistagem e Tratamento das Crianças na África Ocidental e Central",

1. Relembrando que, na reunião em Dakar, de 16 a 18 de novembro de 2015, os especialistas e profissionais de saúde e atores sociais de 18 países da África Ocidental e Central, os parceiros bilaterais e multilaterais, do Sistema das Nações Unidas e a sociedade civil, convidaram através do APELO DE DAKAR, todos os atores a se engajarem para acelerar a eliminação da transmissão vertical do VIH de mãe para filho e a cobertura universal para a depistagem e o tratamento ARV (TARV) para crianças, através da realização da meta 90-90-90 na África Ocidental e Central até 2020;
2. Tendo em conta que, volvidos três anos, os resultados em matéria da prevenção da transmissão vertical do VIH de mãe para filho, o TARV e o diagnóstico precoce entre as crianças continuam baixos na região: cobertura ARV nas mulheres grávidas vivendo com VIH: passou de 48% em 2014 para 47% em 2017; cobertura da depistagem precoce de VIH em crianças: de 13% em 2014 para 21% em 2017; e o Tratamento ARV em crianças e adolescentes menores de 15 anos: de 18% em 2014 para 26% em 2017;

3. Constatando que estes progressos continuam insuficientes e que a aceleração para alcançar os resultados esperados em 2020 requer mais engajamento político, implementação rápida, estratégias mais abrangentes, intervenções inovadoras e comprovadas com alto potencial de impacto;
4. Considerando os compromissos assumidos pelos Chefes de Estado e de Governos no âmbito da Declaração Política sobre o VIH e a SIDA: acelerar a resposta para lutar contra o VIH e eliminar a epidemia do SIDA até 2030, adoptada a 8 de junho de 2016 pela septuagésima sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas, a 8 de junho de 2016, nos termos da resolução 70/266;
5. Considerando os compromissos assumidos para eliminar a epidemia de VIH / SIDA em crianças e adolescentes até 2020, e constantes do quadro global "Nascer sem VIH, crescer sem VIH e Viver sem SIDA";
6. Considerando o engajamento político dos governos, das organizações internacionais, dos parceiros de desenvolvimento, da sociedade civil, das organizações profissionais e dos meios universitários para a realização da visão dos cuidados de saúde primários (SSP), como pedra angular dum sistema de saúde durável para uma cobertura sanitária universal (CSU) e dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) em matéria de saúde;
7. Constatando a persistência de certas barreiras legais, sociológicas, estruturais e políticas, nomeadamente as despesas com a utilização dos serviços de saúde, o estigma e a discriminação, as leis punitivas, e as que estabelecem o consentimento obrigatório dos pais e dos esposos para o acesso aos serviços de VIH dos adolescentes, meninas e mulheres;
8. Tendo em conta a fragilidade persistente dos sistemas de saúde na maioria dos países da nossa região, nomeadamente a insuficiência de pessoal qualificado, o acesso insuficiente a tecnologias simplificadas de diagnóstico de VIH para crianças, as rupturas de stock de medicamentos e insumos, a lenta adopção de um esquema terapêutico optimal, sobretudo em crianças e a escassez de financiamento da saúde em geral, e particularmente na luta contra o VIH/ SIDA;
9. Considerando o potencial inexplorado do envolvimento total das comunidades e da sociedade civil, incluindo grupos de mulheres vivendo com VIH;
10. Constatando a não otimização dos regimes terapêuticos antirretrovirais das crianças em região comum de risco de desenvolvimento de resistência ao tratamento antirretroviral;
11. Constatando o fraco acompanhamento dos países na operacionalização dos « 3 Frees »;
12. Considerando a contribuição essencial de uma assistência técnica de qualidade para responder às necessidades de reforço dos países e a parceria da Equipa Conjunta Regional das Nações Unidas contra o VIH / SIDA (Grupo JURTA) e das Equipas Conjuntas Nacionais das Nações Unidas contra o VIH / SIDA (Grupo JUNTA) nessa área;

13. Observando a insuficiência de recursos financeiros disponíveis em relação às necessidades, e uma baixa contribuição interna para esses recursos, tornando nossos países vulneráveis devido à grande dependência de financiamento externo;
14. Considerando os progressos significativos alcançados em outras regiões do mundo, demonstrando assim a possibilidade de todas as regiões do mundo, considerando cada contexto e as oportunidades existentes para aumentar rapidamente o acesso das mulheres grávidas e crianças aos serviços de prevenção e cuidados para o VIH;

## **A. RENOVAMOS SOLENEMENTE O NOSSO COMPROMISSO PARA A IMPLEMENTAÇÃO COMPLETA E EFICIENTE DO APELO DE DAKAR 2015 ATRAVÉS DE:**

A.1 - A aceleração da implementação nos nossos respectivos países das acções prioritárias identificadas no contexto do apelo de Dakar;

A.2 - Manutenção da eliminação vertical do VIH de mãe para filho e da cobertura universal para a despistagem do VIH e tratamento antirretroviral nas crianças e adolescentes como uma das prioridades nacionais de saúde pública;

A.3 - Adoção de políticas relevantes e de estratégias inovadoras que permitem a aceleração do progresso rumo à eliminação da transmissão vertical do VIH de mãe para filho e a cobertura universal para os serviços de despistagem e tratamento do VIH em benefício das crianças e dos adolescentes. Essas estratégias incluem prioritariamente:

- 1) Adoção e implementação a nível nacional da delegação de tarefas em apoio à descentralização dos serviços de VIH e à sua integração efetiva nos programas e serviços de saúde materna, neonatal, infantil e de adolescentes, baseada na análise das lacunas mais importantes, nomeadamente as fontes de novas infecções entre as crianças durante o período prenatal e pós-natal;
- 2) Adoção e expansão das abordagens de despistagem e tratamento do VIH centradas na família, incluindo despistagem familiar do VIH, para intensificar a identificação precoce de membros da família ainda não tratados, especialmente as crianças;
- 3) Utilização generalizada de técnicas modernas e ótimas de despistagem do VIH, tais como o teste combinado do VIH e Sífilis como parte do pacote mínimo das consultas de pré-natais, e as tecnologias de despistagem nos locais de cuidados ou *Point of Care* (PoC) para combinar a depistagem precoce do VIH dos bebés que amamentam, a medição da carga viral e o diagnóstico da tuberculose e das hepatites;
- 4) Reforço dos sistemas comunitários, a governança local e a participação efectiva das comunidades e da sociedade civil, incluindo os grupos de mulheres que vivem com o VIH na promoção da continuidade dos serviços do VIH, a nível comunitário para a eliminação da transmissão vertical do VIH de mãe para filho e dos cuidados pediátricos, incluindo a retenção nos serviços e cuidados;
- 5) Adoção e implementação efectiva de estratégia de serviços diferenciados para o VIH;

- 6) Adoção e adaptação de guias de diagnóstico precoce de alta qualidade e assegurar o acesso aos esquemas terapêuticos adequados para as crianças seropositivas que amamentam, sempre garantindo que as crianças seronegativas que amamentam e suas mães sejam seguidas e controladas durante o período da amamentação;
- 7) Adopção e utilização efectiva em escala de técnicas modernas de e-saúde envolvendo Novas Tecnologias de Informação e Comunicação para aumentar a rápida disseminação do conhecimento e reforçar o sistema de informação sanitária;
- 8) Melhor disponibilidade de dados desagregados do Programa de VIH (por idade, sexo, localização) para abordagens direcionadas;
- 9) A promoção de políticas e legislações não restritivas, favoráveis à aceleração da eliminação da transmissão vertical do VIH da mãe para o filho e da cobertura universal para a despistagem e o tratamento do VIH das crianças e dos adolescentes, e incluindo a rápida adopção das diretrizes clínicas recomendadas pela OMS;
- 10) A promoção de política e de legislação a favor da cobertura universal da doença (CUD), com vista a remover as barreiras para a utilização precoce dos serviços de saúde materno-infantil, incluindo o atendimento as consultas de pré-natal pelas mulheres grávidas;
- 11) Redução da dependência aos financiamentos exteriores visando uma contribuição interna, gradualmente mais substanciada, dos governos e do setor privado;
- 12) A promoção da abordagem de Cuidados Primários de Saúde para a realização da cobertura sanitária universal com vista a atingir os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

**B. SOLICITAMOS AO ONUSIDA, À OMS E AO UNICEF PARA CONJUNTAMENTE MOBILIZAREM OS ATORES, COM VISTA A ACOMPANHAR OS PAÍSES DA ÁFRICA OCIDENTAL E CENTRAL NA IMPLEMENTAÇÃO DESTE PRESENTE APELO.**

**C. SOLICITAMOS AO ONUSIDA, OMS E AO UNICEF PARA FAZEREM O SEGUIMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DESTE APELO E DE PRODUZIREM UM RELATÓRIO ANUAL QUE PERMITERÁ DEMONSTRAR OS PROGRESSOS REALIZADOS PELOS PAÍSES.**

Elaborado em Dakar, em 16 de janeiro de 2019.

