

**O COMPROMISSO DE BRAZZAVILLE NO AVANÇO EM DIRECÇÃO AO
ACESSO UNIVERSAL AO TRATAMENTO, CUIDADOS, APOIO E
PREVENÇÃO DO VIH E SIDA EM ÁFRICA ATÉ 2010**

Brazzaville, República do Congo
8 de Março de 2006

1. Nós, os participantes desta Reunião Consultiva sobre o Avanço em direcção ao Acesso Universal em África, convocada pela União Africana com o apoio da OMS, ONUSIDA, Comissão Económica Africana (CCA) e a Agência Britânica para o Desenvolvimento (DFID) e os representantes governamentais, parlamentares, da sociedade civil, organizações de base religiosa e do sector privado dos 53 Estados-Membros da União Africana, reconhecemos e saudamos as contribuições vitais e em curso dos indivíduos, comunidades e governos na luta contra a SIDA.
2. Decorrendo no âmbito de uma realidade estruturada pela pobreza enraizada e persistente, insegurança alimentar, endividamento, obstáculos económicos, desemprego entre os jovens, pela inequidade entre sexos, violência com base no sexo, conflitos, catástrofes naturais, ignorância, medo, estigma e discriminação, estas contribuições são o testemunho do profundo compromisso, engenho e resistência daqueles que se encontram infectados e afectados pelo VIH e pela SIDA e por parte de todos os financiadores.
3. Temos presente a fatia desproporcionada do fardo da SIDA que é suportado pelo continente africano, sobretudo pelas mulheres e raparigas, e as limitações na nossa capacidade de fazer face à epidemia, tanto no que respeita à sua magnitude como complexidade. Não obstante, sentimo-nos encorajados pelo ambiente de mudança produzido pela Cimeira do Milénio, a Cimeira de Abuja, a Sessão Especial das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA, a Reunião do G8 em Gleneagles, a Resolução de Maputo sobre aceleração da prevenção do VIH, a Declaração de Gaborone sobre o acesso universal à prevenção, tratamento cuidados e apoio, a Cimeira Mundial de 2005 e os esforços dos países, as quais galvanizaram o crescente movimento de apoio ao avanço em direcção ao Acesso Universal a serviços completos para fazer face ao VIH/SIDA.
4. Reconhecemos que a expansão dos programas e serviços tem de ser baseada em vários princípios fundamentais:
 - a) Capitalizar sobre os quadros internacionais e continentais existentes, como é caso do programa da NEPAD.
 - b) Liderança e forte empenhamento político a nível comunitário, nacional, regional e continental para capitalizar e reforçar, a todos os níveis, as instituições africanas existentes, incluindo as da sociedade civil.

- c) Integração com esforços mais abrangentes de combate à pobreza e incentivo ao desenvolvimento, reconhecendo em simultâneo a urgência e o carácter excepcional da resposta à SIDA.
- d) Respeito pelos direitos humanos, sobretudo no que concerne ao estigma, discriminação e equidade.
- e) Colocar as pessoas no centro da resposta ao VIH/SIDA, especialmente as mais vulneráveis (mulheres, jovens, órfãos e crianças vulneráveis, deficientes e pessoas afectadas pelos conflitos).
- f) Abordagens centradas nos sexos.
- g) Prestar cuidados e apoio às crianças e aos jovens.
- h) Medidas que possam garantir a responsabilização (política, moral e programática) a todos os níveis da resposta.
- i) Um compromisso resoluto na prestação de um pacote completo de serviços de prevenção, tratamento, cuidados e apoio face ao VIH e SIDA, incluindo a nutrição e as ligações à saúde reprodutiva.
- j) Que nenhum plano útil e capaz possa ter falta de financiamento.
- k) O papel central das parcerias, entre os países e entre os governos, sociedade civil (sobretudo dos seropositivos), organizações de base religiosa, mulheres, jovens e do sector privado nos países.
- l) A importância da construção de infra-estruturas e sistemas de longo prazo, utilizando conforme seja mais adequado, os recursos disponíveis para uma resposta excepcional à SIDA.
- m) Os medicamentos e outros produtos básicos são um direito humano e devem estar disponíveis a todos quantos deles necessitam em África.
- n) Dar particular atenção às pessoas e aos países afectados por conflitos, incluindo as Populações Deslocadas Internamente (IDP) e aos refugiados.

5. Identificámos os seguintes obstáculos como sendo os principais face a um avanço célere e sustentável dos serviços e programas nacionais existentes:

- a) Uma enorme dependência do financiamento externo, que é imprevisível e está sujeito a demasiados condicionantes. Tal facto é agravado pela afectação insuficiente de recursos nacionais devido, em parte, ao serviço da dívida e distribuição desequilibrada dos recursos por sector, região geográfica e área temática.
- b) Falta de harmonização e alinhamento com as prioridades nacionais e a imposição de tectos de despesas e condições prejudiciais. Além disso, os doadores afectam os seus fundos de doação entre os países e no seio dos mesmos, bem como através de áreas temáticas de um modo que muitas vezes não corresponde às necessidades reais.
- c) Recursos humanos inadequados devido à: i) ausência de políticas adequadas de desenvolvimento de recursos humanos para formar e reter o pessoal, ii) a participação desigual dos principais financiadores, tais como as organizações da sociedade civil que representam os seropositivos, grupos de mulheres e jovens, bem como as organizações de base religiosa e do sector privado, e iii) o desgaste intelectual dos profissionais.

- d) Sistemas de saúde e de prestação de serviços fracos, incluindo recursos humanos e infra-estruturas.
- e) Coordenação inadequada, falta de boa governação e fraca gestão dos sistemas em todos os sectores, o que afecta a prestação de serviços, a fiscalização e a responsabilização.
- f) Distribuição não equitativa dos serviços em áreas urbanas, o que ainda deixa grandes sectores da população sem acesso a esses mesmos serviços, sobretudo entre os grupos mais vulneráveis.
- g) O estigma generalizado e a discriminação contra os seropositivos e grupos marginalizados, agravada pelos fracos quadros legais para o cumprimento de direitos fundamentais.
- h) A elevada vulnerabilidade das mulheres e das raparigas, problema que não é abordado de forma conveniente através das medidas legais e programáticas existentes.
- i) Desafios permanentes no que respeita ao preço, acessibilidade e aceitação dos produtos de prevenção e diagnóstico, para além dos medicamentos essenciais ao tratamento. Estes desafios incluem os fracos sistemas de aquisição e distribuição e a capacidade limitada dos países em utilizarem as vantagens apresentadas pelos Aspectos Comerciais dos Direitos de Propriedade Intelectual (TRIPS).
- j) Conflitos recorrentes que resultam no deslocamento em massa das populações e na degradação das infra-estruturas e do tecido social.

6. Recomendamos que as seguintes acções para ultrapassar os obstáculos ao acesso universal sejam tomadas com carácter de excepção e urgência, dada a gravidade da epidemia.

Financiamento

- a) Aumentar o nível de recursos internos atribuídos à luta contra a SIDA e alinhar os orçamentos nacionais com os planos nacionais de luta contra a SIDA, que incluem uma afectação equilibrada dos fundos entre prevenção, tratamento, cuidados e apoio, e a simplificação dos métodos de financiamento.
- b) Gerar novos recursos nacionais para a resposta ao VIH/SIDA incluindo, por exemplo, seguros mútuos, fundos de solidariedade, taxas nacionais sobre diversos serviços e mercadorias.
- c) A UA deve mobilizar os países para que aumentem os recursos nacionais no combate ao VIH e à SIDA de forma a acelerar a consecução da meta de 15% e, em cooperação com a OMS e ONUSIDA, desenvolver sistemas nacionais de contabilidade para monitorizar as despesas e a atribuição de recursos.

- d) A UA e outros órgãos regionais devem advogar a favor da implementação de recomendações internacionais de harmonização dos doadores face às prioridades nacionais.
- e) Empreender negociações para o cancelamento da dívida a nível nacional e regional, que serviria especificamente para financiar serviços para fazer face ao VIH (prevenção, tratamento, cuidados e apoio).
- f) A União Africana e as Comunidades Económicas Regionais devem estabelecer formas inovadoras de mobilização de recursos para o combate à SIDA a nível sub-regional, incluindo o reforço do papel do Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) na angariação de recursos e no sentido de influenciar a atribuição de verbas destinadas ao VIH/SIDA.
- g) Advogar, a nível regional, junto dos doadores multilaterais e bilaterais, para que acabem com todos os condicionantes, à excepção dos requisitos fiduciários normais.
- h) Recomendar que a UA faça um apelo à comunidade internacional para que reveja os mecanismos de financiamento existentes, de financiamento a longo prazo para a aceleração em direcção ao acesso universal (ex.: GF, MAP e PEPFAR)

Recursos Humanos e sistemas

- i) Aumentar drasticamente os sistemas de prestação de serviços através de um melhoramento na formação, retenção e uso optimizado dos recursos humanos disponíveis em África e tornando estes serviços eficazes e acessíveis a todas as comunidades, sem sacrificar a qualidade. Este aumento deve ser baseado em planos orçamentados ligados a metas e prazos definidos.
- j) Estabelecer mecanismos regionais para coordenar e permitir a formação e criação de capacidades no seio do continente; estabelecer ou melhorar a utilização dos centros de excelência no continente.

Criação e reforço de sistemas

- k) Aumentar a coordenação, fiscalização e incentivar as boas práticas de gestão em todos os sectores.
- l) A OMS deve apoiar os países a elaborarem uma avaliação das suas infra-estruturas de saúde e prestação de serviços para apoio dos processos de avanço em direcção ao acesso universal.

Produtos acessíveis e tecnologia de baixo custo

- m) A União Africana, em cooperação com o Banco Mundial, o Fundo Global, o Banco Africano de Desenvolvimento, os sistemas das Nações Unidas (UNICEF, FNUAP, OMS e Secretariado da ONUSIDA) e outros parceiros para o desenvolvimento apoiem, com carácter de urgência, as entidades económicas regionais para que estabelecem mecanismos de aquisição por atacado, transferência de tecnologia, colaboração sul-sul e produção sub-regional de fármacos e produtos relacionados com a SIDA, incluindo o apoio na utilização das vantagens proporcionadas pelos Aspectos Comerciais dos Direitos de Propriedade Intelectual (TRIPS).
- n) Acelerar a investigação sobre o VIH e a SIDA no continente africano, incluindo as medicinas tradicionais e protegendo o conhecimento indígena.
- o) As Comissões Económicas Regionais devem abordar os assuntos da harmonização dos procedimentos reguladores para os medicamentos e outros produtos e eliminar a tributação transfronteiriça dos medicamentos e produtos essenciais.

Direitos humanos e sexos

- p) Reduzir o estigma e a discriminação através da mobilização social, utilizando os órgãos de comunicação e os líderes religiosos, comunitários e no campo da educação, e aumentarem a visibilidade, envolvimento e capacitação dos seropositivos e de outros grupos vulneráveis. Encorajar a partilha das boas práticas.
- q) Dar apoio às pessoas a exercerem os seus direitos para que conheçam o estado da sua doença sem receio de sofrerem discriminação, e expandir as oportunidades de diagnóstico e aconselhamento preservando, ao mesmo tempo, a confidencialidade.
- r) Promover um ambiente de apoio, incluindo o decreto ou revogação de leis e políticas relacionadas com o sexo e os direitos humanos e reforçando os mecanismos de implementação das leis, políticas e jurisdição relevantes, em linha com o quadro dos direitos humanos da UA e do VIH/SIDA.
- s) Lançar uma campanha intitulada “Conheça os seus direitos” relacionada com o Acesso Universal.
- t) A UA deve promover e apoiar uma auditoria de instrumentos legais para verificar a harmonização das leis e das políticas com os objectivos nacionais em relação ao estigma, à discriminação e à equidade dos sexos face à SIDA.

Promover a responsabilização

- u) Promover formas de acção proactivas e afirmativas para os seropositivos e doentes de SIDA, incluindo as crianças e os jovens.
- v) Promover medidas legais e programáticas para abordar a elevada vulnerabilidade das mulheres e das raparigas.
- w) Recomendar os Chefes de Estado Africanos a liderarem um movimento social, de 2006 a 2010, nos seus países, para fornecerem a informação correcta e um pacote de serviços acessível no contexto de um quadro baseado nos direitos.
- x) Recomendar que o Parlamento Pan-Africano estabeleça uma comissão para a SIDA que possa dar fiscalização e responsabilização pela implementação do compromisso em direcção ao acesso universal. Esta comissão irá trabalhar no âmbito do quadro da União Africana, fazendo uso dos mecanismos de avaliação homóloga da Aids Watch Africa e da NEPAD.
- y) Desenvolver e reforçar os sistemas de monitorização e avaliação, com o apoio da Comissão Económica Regional, ONUSIDA, OMS e do Banco Mundial, em linha com os princípios Três 1, que irão elaborar um relatório anual sobre os progressos alcançados.
- z) Até ao final de 2006, estabelecer metas nacionais de prevenção, tratamento, cuidados e apoio para 2008 e 2010 de forma a conseguir cumprir a Meta 6 de Desenvolvimento para o Milénio, “travar e começar a inverter a propagação do VIH/SIDA até 2015”.
- aa. O sistema das Nações Unidas e outros parceiros para o desenvolvimento devem desenvolver um quadro sob o qual possam ser responsabilizados.