

Senhor Primeiro Ministro;

Senhora Ministra da Saúde;

Senhores Ministros e Vice-Ministros;

Senhora Governadora da Cidade de Maputo;

Senhor Presidente do Município da Cidade de Maputo;

Senhor Director Executivo Adjunto da UNOSIDA;

Senhor Embaixador dos Estados Unidos da América e Parceiro do Primeiro Contacto;

Senhores Membros do Corpo Diplomático e Parceiros de Cooperação;

Senhores Deputados da Assembleia da República;

Senhores Membros do Conselho Directivo;

Senhor Secretário Executivo do Conselho Nacional de Combate ao SIDA;

Senhores Representantes das Organizações da Sociedade Civil;

Senhores Líderes Comunitários e Religiosos

Distintos Convidados;

Minhas Senhoras e Meus Senhores!

Antes de mais, gostaria de endereçar as boas vindas e saudar a todos participantes a esta reunião de trabalho do Conselho Directivo do Conselho Nacional do Combate ao HIV/SIDA.

Uma saudação especial vai para os activistas que trabalham ao nível distrital, junto das famílias e comunidades para prevenir as infecções, reduzir o estigma e a discriminação, bem como para providenciar tratamento e cuidados aos nossos compatriotas infectados.

Os nossos agradecimentos aos parceiros internacionais pelo generoso apoio que continuamos a receber para implementar a resposta nacional ao HIV e SIDA.

Distintos Convidados,

Minhas Senhoras e Meus Senhores,

Há dezassete anos, precisamente em 2000, Moçambique criou o Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA, com a função de liderar e providenciar o apoio político para a estratégia nacional de combate ao HIV e SIDA, supervisionar, avaliar e dirigir a implementação de programas multi-sectoriais.

Hoje, estamos aqui reunidos, para avaliar os progressos das actuais estratégias e identificar formas inovadoras de abordar lacunas e fortalecer a resposta nacional no âmbito da implementação do Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA (PEN IV), que aprovámos em 2015.

Como resultado dos esforços empreendidos, de 2011 a 2013, registámos uma redução da transmissão sexual do vírus em vinte e cinco por cento.

Nos últimos anos, reduzimos a transmissão do vírus de HIV da mãe para o filho de quase metade, de onze ponto nove por cento, em 2013, para seis ponto dois por cento, em 2015.

Embora os esforços nacionais tenham produzido resultados impressionantes, a luta contra o HIV e SIDA está longe de ser vencida. Contudo, é possível considerar que o SIDA é, actualmente, uma doença crónica manejável.

No país, o HIV e SIDA continua a afectar a nossa vida, o nosso desenvolvimento sócio-económico e o nosso bem-estar, constitui a principal causa de absentismo laboral e perda de força de trabalho resultante das mortes por esta doença. Ademais, coloca-nos entre os cinco países do mundo com os números mais elevados de novas infecções de HIV.

Por isso, reafirmamos que ainda há muito que fazer para vermos o nosso país livre do HIV em 2030.

O Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA de 2015 mostra que a prevalência do HIV, na população dos quinze aos quarenta e nove anos, subiu de onze ponto cinco por cento para treze ponto dois por cento e a zona Sul do país apresenta níveis mais altos de prevalência.

A província de Gaza apresenta o nível de prevalência mais alto, a nível nacional, com vinte e quatro ponto quatro por cento, seguida da província de Maputo com vinte e dois ponto nove por cento e da cidade de Maputo com dezasseis ponto nove por cento e, por último, na zona sul, a província de Inhambane apresenta a cifra de catorze ponto um por cento.

Na zona centro, a província de Sofala lidera a prevalência de infecções com dezasseis ponto três por cento, seguida da província da Zambézia, com quinze

ponto um por cento, Manica com treze ponto cinco por cento e, por último, Tete com cinco ponto dois por cento.

Na zona norte, a província de Cabo Delgado lidera a prevalência das infecções com treze ponto oito por cento, seguida de Niassa com sete ponto oito por cento e por último Nampula, com cinco ponto sete por cento.

Os dados indicam que em 2016, no nosso país, morreram sessenta e duas mil pessoas devido ao HIV e que esta doença é a principal causa de morte entre os adultos em idade economicamente activa.

Dados mais recentes, sobre a epidemia, no nosso país, mostram que existem cerca de um ponto nove milhões de pessoas vivendo com HIV. Isso significa que um em cada oito adultos vive com o HIV.

O HIV em Moçambique afecta mais mulheres do que homens, pois mais de sessenta por cento das novas infecções acontece com elas. Isto significa que persistem comportamentos de risco, apesar dos esforços até agora despendidos, a todos os níveis, com acções de educação sobre a matéria.

Mais de noventa por cento das novas infecções no nosso país, ocorrem através de relações sexuais sem protecção. Esta mostrou-se a principal forma de transmissão da doença.

A ênfase para a prevenção, como a melhor forma de se proteger contra infecção pelo HIV determinou que o lema desta reunião fosse: **“Priorizando a Prevenção para Acelerar o Combate ao HIV e SIDA”**.

O desconhecimento ou menosprezo dos diferentes métodos de prevenção é mais grave entre jovens dos quinze aos vinte e quatro anos.

Neste grupo etário, apenas trinta e um por cento das mulheres e trinta por cento dos homens possuem um conhecimento significativo sobre o HIV e SIDA.

Nas zonas rurais, regista-se um desconhecimento ainda mais acentuado.

Este desconhecimento pende também para as jovens do sexo feminino e, neste diapasão, destacam-se as províncias de Zambézia, Cabo Delgado e Gaza, onde apenas duas em cada dez jovens, sabem responder de forma abrangente sobre o HIV.

Estimados Participantes,

Esta reunião realiza-se num momento em que assinalamos o Dia Mundial de Luta Contra o SIDA.

A primeira celebração deste dia foi no ano de 1988, portanto, há vinte e nove anos. Desde então, o dia é comemorado todos anos.

O Dia Mundial da Luta Contra o SIDA é uma oportunidade para nos juntarmos à comunidade global e reforçar a consciencialização sobre o HIV e SIDA; solidarizarmo-nos com os compatriotas que vivem com o vírus e homenagear os que perderam a vida devido a esta doença.

Hoje, é sobretudo mais uma oportunidade para alertarmos às populações para a necessidade de se prevenirem contra o HIV.

Neste dia, a comunidade global destaca a importância do direito à saúde e os desafios que aqueles que vivem com o HIV enfrentam no acesso aos cuidados e tratamento.

Neste contexto, o Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA tem responsabilidades acrescidas.

A forma mais eficaz de inverter a actual situação é reforçar as acções de comunicação para a mudança social e de comportamento, produzindo mensagens claras, tendo em conta as especificidades dos diferentes grupos-alvo.

Com os jovens e, em particular, com as adolescentes e as mulheres jovens, que são mais vulneráveis à infecção pelo HIV, precisamos de redobrar os esforços para uma comunicação adequada e holística, abordando todos os factores que concorrem para a vulnerabilidade destes grupos, sem nos esquecermos dos factores culturais que jogam também um papel preponderante.

Os homens circuncidados têm um risco muito reduzido de contrair o HIV. Ao longo dos últimos anos, milhares de homens tomaram a sábia decisão de se submeter à circuncisão com segurança, nas nossas unidades sanitárias ou nas unidades móveis. Aconselhamos àqueles que ainda não o fizeram para aproveitarem esta oportunidade. Entretanto, sublinhamos que a circuncisão apenas reduz o risco de contágio, mas não o evita.

Minhas Senhoras e Meus Senhores,

O IV Plano Estratégico Nacional de Combate ao HIV e SIDA, de 2015 a 2019, que aprovámos em 2015, coloca-nos o desafio de até 2019, aumentarmos o conhecimento sobre o HIV nos jovens dos quinze aos vinte e quatro anos. Temos que aumentar a cobertura de uso do preservativo, aumentar a percentagem de homens circuncidados. Temos que alcançar a cobertura de mulheres grávidas seropositivas, assegurar que mais mulheres grávidas HIV positivas adiram ao PTV e recebam

Tratamento Anti-retroviral. Há que aumentar a proporção de beneficiários ao Tratamento Anti-retroviral, assim como aumentar a retenção ao mesmo.

O objectivo principal do PEN IV é o de reduzir, significativamente, o número de novas infecções por HIV. Queremos reduzir a incidência do HIV, por transmissão sexual em trinta por cento até 2019, reduzir a taxa de transmissão vertical do HIV de oito ponto sete por cento em 2014, para menos de cinco por cento, em 2019 e reduzir a mortalidade relacionada ao HIV e SIDA em quarenta por cento até 2019.

Recomendámos que o conteúdo do PEN IV seja amplamente difundido para que seja conhecido por todos.

Estimados Participantes,

Moçambique adoptou a estratégia 90-90-90 como forma de acelerar a resposta ao HIV, de modo a acabar com a epidemia de HIV e SIDA até 2030.

A estratégia recomenda que:

- Noventa por cento de todas as pessoas vivendo com HIV sejam diagnosticadas, através da expansão de serviços de aconselhamento e testagem;
- Noventa por cento das pessoas diagnosticadas recebam o tratamento anti-retroviral; e
- Noventa por cento das pessoas recebendo tratamento tenham níveis indetectáveis de vírus no sangue e não possam mais transmitir o vírus.

Em relação à disponibilização de tratamento anti-retroviral, o país tem alcançado avanços notáveis pois, hoje, cerca de um milhão de pacientes estão em tratamento em mil, duzentas e trinta e três Unidades Sanitárias, o que corresponde uma cobertura de pessoas vivendo com HIV de cinquenta e nove por cento.

Apesar deste avanço, a retenção nos cuidados tem sido um grande desafio, pois somente sessenta e nove por cento dos pacientes mantêm-se nos cuidados e tratamento, após doze meses de tratamento.

Temos de continuar a trabalhar para convencer as pessoas a não abandonar o tratamento e, desde já, apelamos aos concidadãos que estão em tratamento a não o abandonar.

O IV Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA definiu dez princípios que devem orientar os valores a serem aplicados e defendidos, por todos nós, na luta contra o HIV e SIDA. Um destes princípios é o da descentralização da nossa actuação.

A descentralização vai permitir que as nossas respostas atendam às necessidades específicas das comunidades locais e maior aproximação e interacção com as famílias e comunidades.

Com isto estamos a dizer que o Distrito é o nosso ponto de partida na planificação e implementação da resposta ao HIV e SIDA.

No mesmo plano, dissemos também que temos que moçambicanizar a nossa mensagem de combate ao HIV e SIDA, adaptando-a ao nosso contexto. Esta não é apenas uma opção de carácter nacionalista, mas sim uma forma de fazer com que a comunicação com as comunidades seja eficiente, eficaz e fluente.

Precisamos de falar a língua que as nossas populações entendem, usar estratégias de comunicação baseadas em contextos sócio-culturais dos locais onde os moçambicanos vivem.

A nossa acção deve basear-se no conhecimento da situação real, isto é, de cada região, cada distrito, cada local, cada comunidade, cada grupo alvo, de cada família.

Assim, poderemos ter explicação sobre os factores que determinam, por exemplo, que a zona Sul do país apresente maiores taxas de prevalência.

O PEN IV deve ser implementado de forma a aglutinar consensos sobre como combater o HIV e SIDA e de forma eficiente alocar recursos, evitando o desperdício dos mesmos, assim como os esforços daqueles que implementam o plano.

Apelamos a todas as estruturas envolvidas neste processo para que definam com clareza mecanismos eficazes para uma melhor coordenação a todos os níveis.

Devemos adoptar estratégias que visam a capitalização do papel das comunidades, das famílias e das escolas, não só como simples beneficiários do processo, mas, sobretudo, como principais intervenientes ou actores da resposta.

Mínhas Senhoras e Meus Senhores,

Caros Compatriotas,

O HIV não escolhe. Ele afecta pessoas de todos os extractos e classes sociais, sem distinção.

O aconselhamento e a testagem para o HIV são voluntários e confidenciais. Temos a consciência de que não é fácil, ao mesmo tempo que temos a certeza de que é uma decisão importante. Por isso, apelamos para que todos façamos o teste de HIV.

Os dados mostram que um, em cada três novos casos de infecção pelo HIV, está associado à trabalhadoras de sexo ou seus clientes.

Precisamos de fortalecer os programas de prevenção como o uso do preservativo.

Aconselhamos a testagem e o tratamento entre as trabalhadoras de sexo para reduzir a propagação do vírus do SIDA.

Instamos os profissionais da saúde a assumirem uma atitude profissional, de respeito e dignidade quando trabalham com os diferentes grupos da população, dada a sensibilidade da matéria.

As pessoas vivendo com HIV sofrem com a estigmatização e discriminação e facilmente podem auto-excluir-se do convívio normal. Por outro lado, elas estão sendo excluídas de actividades sociais e religiosas, são excluídas de oportunidades de emprego e sofrem de violência psicológica e, algumas vezes, sofrem também violência física. Isso é inaceitável e todos precisamos de agir para mudar esse cenário e fortalecer acções contra estes fenómenos na nossa sociedade.

Todos devemos condenar o estigma e a discriminação em relação às pessoas que vivem com o HIV, não apenas na perspectiva dos direitos e dignidade humanos, mas também numa abordagem de saúde pública.

Há condições para que no nosso país, nenhuma criança nasça com o HIV e nenhuma criança ou adulto morra por causa do SIDA. Para tal, devem ser priorizados os serviços de prevenção da transmissão do vírus da mãe para filho e devem ser aprimorados os métodos de transfusão de sangue, bem como os cuidados nos tratamentos médicos tradicionais.

Esforcemo-nos para expandirmos os serviços do tratamento disponíveis.

As pessoas HIV positivas que seguem devidamente o tratamento podem viver uma vida longa e saudável.

Se uma mãe grávida é seropositiva, o tratamento reduz consideravelmente as possibilidades de transmissão do vírus à criança.

Os prestadores de cuidados de saúde devem fornecer aos pacientes o apoio necessário para iniciar e permanecer no tratamento.

Caros Compatriotas,

O SIDA afecta toda sociedade moçambicana, contudo, parte desta população é mais afectada por causa da sua vulnerabilidade. Estamos a falar de crianças órfãs e outras vulneráveis, raparigas entre os dez e os catorze anos e pessoas com deficiências.

Mais de dois milhões de crianças moçambicanas são consideradas órfãs e vulneráveis. Destas, oitocentas mil encontram-se nesta situação devido ao HIV e SIDA.

Precisamos, então, de reduzir a vulnerabilidade ao HIV fornecendo a estas pessoas e suas famílias, as habilidades, conhecimentos e ferramentas que precisam para sair da situação de vulnerabilidade.

A nossa mensagem é simples. **Temos de parar a propagação do HIV.**

É hora de agir de forma decisiva e agir em conjunto, pois esta epidemia não pode ser controlada sem um esforço concertado e coordenado.

Apelamos ao diálogo entre gerações: pais e chefes de família, devemos ser abertos com os nossos filhos e educá-los sobre HIV e como preveni-lo.

Gostaríamos, sem querer restringir as nossas discussões, que no debate que se seguirá, façamos uma reflexão conjunta sobre algumas questões que consideramos cruciais, por forma a sairmos deste encontro com clareza sobre o que cada um deve fazer para melhorar a nossa actuação em resposta ao HIV e SIDA:

- 1) Que inovações devemos introduzir no nosso plano de comunicação para a mudança social e de comportamento no âmbito da prevenção do HIV?
- 2) As raparigas e mulheres jovens, dos 15 aos 24 anos, chegam a ter uma prevalência de HIV três vezes maior que os rapazes da mesma faixa etária. Que novas estratégias específicas propomos para travar este cenário?
- 3) Qual deve ser o papel dos líderes comunitários, religiosos e governamentais, para o estabelecimento de um ambiente favorável e defesa dos direitos das pessoas vivendo com o HIV e SIDA?
- 4) Como podemos trabalhar juntos, nos distritos e níveis locais, para eliminar as barreiras estruturais que interferem no acesso e utilização da prevenção, cuidados e tratamento do HIV de alto impacto?

Minhas Senhoras e Meus Senhores,

A nossa expectativa acerca desta reunião é grande.

A reunião alargada do Conselho Directivo do Conselho Nacional de Combate ao SIDA deve ser um momento de debate franco e aberto, sem tabus, e que permita o confronto de ideias e o estabelecimento de consensos sobre as estratégias exequíveis que o nosso país deve adoptar para o combate ao SIDA.

Ditas estas palavras, com a certeza de que juntos venceremos o HIV e SIDA, declaro aberta a Reunião do Conselho Directivo do Conselho Nacional de Combate ao SIDA Alargada a outros Actores da Resposta Nacional ao HIV e SIDA.

Muito obrigado pela atenção dispensada!