



EPIDEMIA DE HIV/AIDS COMO SEGURANÇA INTERNACIONAL



EPIDEMIA DE HIV/AIDS COMO SEGURANÇA INTERNACIONAL

Breno Mallmann Gómez¹

Anna Carolina Florczak²

Bruna Meier³

Luiza Feltrin Pecker⁴

Manuela Flores Coelho⁵

Resumo: O Comitê de Atualidades da III SimulaRI da PUCRS visa, a partir de um encontro da Organização Mundial da Saúde (OMS) intitulado Epidemia de HIV/AIDS como segurança internacional, gerar discussões a respeito da atualidade da temática de HIV e AIDS, principalmente no que tange à securitização do tema globalmente. Esse encontro, estimulado pelos 40 anos da epidemia de HIV e AIDS, objetiva o debate entre as delegações participantes da organização, em prol da cooperação internacional e buscando o que ainda pode ser feito em questões humanitárias e de saúde, assim como discutido a respeito da securitização do tema. Mesmo com todos os avanços alcançados nos últimos anos, o número de óbitos atingiu, em 2022, a marca de 630.000 indivíduos, com 1,3 milhão de novas infecções no mesmo ano. Além disso, o preconceito e a dificuldade de acesso a medicamentos são questões que ainda precisam ser debatidas na busca por um mundo melhor. Quarenta anos após a epidemia ter sido decretada, assim como as pesquisas e notícias sobre tratamentos e curas, os movimentos sociais e a luta contra o estigma, ainda se faz necessária a discussão dos impactos do HIV/AIDS no mundo e se isso faz do tema um tópico que pode vir a adentrar a agenda de segurança internacional. É esperado que as delegações discutam e busquem soluções cooperativas para lidar com o atual estado da epidemia, assim como a distribuição de tratamentos antirretrovirais e a busca por uma cura de fácil acesso para o mundo todo.

¹Diretore Acadêmique, cursa o 7º semestre de Relações Internacionais na PUCRS. Email: b.gomez@edu.pucrs.br.

²Assessora acadêmica, cursa o 3º semestre de Relações Internacionais na PUCRS e o 7º semestre na ESPM. Email: anna.mallmann@edu.pucrs.br

³Assessora acadêmica, cursa o 5º semestre de Relações Internacionais na PUCRS. Email: bruna.maier04@edu.pucrs.br.

⁴Assessora acadêmica, cursa o 5º semestre de Relações Internacionais na PUCRS. Email: l.pecker@edu.pucrs.br.

⁵Assessora acadêmica, cursa o 3º semestre de Relações Internacionais na PUCRS. Email: manuela.coelho@edu.pucrs.br.



LISTA DE ABREVIATURAS

- ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados
- AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
- IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queers, Intersexuais, Assexuais e outras identidades de gênero e orientações sexuais
- MOPH - Ministério da Saúde Pública (sigla em inglês)
- NAP - Plano de Ação Nacional (sigla em inglês)
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- ONGs - Organizações Não Governamentais
- ONU - Organização das Nações Unidas
- PEPFAR - Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da AIDS (sigla em inglês)
- PrEP - Profilaxia Pré-Exposição
- PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
- PTV - Terapia Antirretroviral
- PVHIV - Pessoas Vivendo com HIV
- SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (utilizado em países lusófonos)
- Simulari. – Simulação Relações Internacionais
- TAR - Terapia Antirretroviral
- UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
- VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana (utilizado em países lusófonos)



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. TÓPICOS DE DEBATE.....	6
3. OBJETIVOS DO COMITÊ.....	7
4. MOTIVO DO DEBATE.....	8
5. AÇÕES.....	9
6. DELEGAÇÕES.....	9
REFERÊNCIAS.....	26



1. INTRODUÇÃO

O presente comitê tem como base um encontro da OMS (Organização Mundial da Saúde) para discutir temas pertinentes à epidemia de HIV e AIDS, que completou 40 anos em 2022. Apesar dos diversos avanços na medicina, nos direitos humanos e na educação sobre os temas, um mundo livre de preconceito e com acesso facilitado aos muitos tratamentos existentes é, ainda, um sonho distante. Muitos países não têm acesso à medicina básica, o que dirá aos medicamentos necessários para evitar o desenvolvimento da AIDS em pessoas vivendo com HIV. Ademais, países ricos têm acesso a esses medicamentos, mas, diferente do Brasil, não os distribuem de forma gratuita, ou mesmo facilitada, cobrando altos preços pelos mesmos. Outro tópico de discussão da contemporaneidade é a emergência do HIV/AIDS como um tema de segurança internacional, cabendo aos países deliberarem sobre essa possibilidade.

Ao contrário do que muitos pensam, HIV e AIDS não são a mesma coisa. O Vírus da Imunodeficiência Humana – VIH (HIV, em inglês), causa uma infecção viral que, caso não tratada, pode destruir, de forma progressiva, o sistema imunológico, gerando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA (AIDS, em inglês). O HIV pode ser tratado com antirretrovirais que, no Brasil, são distribuídos gratuitamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Segundo dados da OMS, o HIV ainda aparece como um tópico de saúde pública global, tendo tirado mais de 40 milhões de vidas em todos esses anos. Além disso, existiam em torno de 39 milhões de pessoas vivendo com HIV em 2022, com uma média de 630.000 tendo morrido de causas relacionadas ao HIV/AIDS e mais ou menos 1,3 milhões tendo adquirido o vírus no mesmo ano. Dessa forma, percebemos a importância de discutirmos esse tema, mesmo que muito conhecido, dado que ainda afeta e mata milhares de pessoas todos os anos, com um aumento anual de casos no mundo inteiro.

A Organização Mundial da Saúde, ou como mais comumente é conhecida por sua sigla: OMS, é uma agência especializada das Nações Unidas responsável por promover, monitorar e coordenar respostas de potenciais crises de saúde global. A organização foi fundada no dia sete de abril de 1948, tendo por principal aliado a colaboração com governos, organizações não governamentais, profissionais da saúde e pesquisadores. A OMS tem por principal função atuar como uma autoridade na saúde,



fornecendo orientações, apoio e coordenando projetos. Dentro do seu escopo de responsabilidades também está a normatização e padronização de padrões internacionais de saúde; monitoramento de doenças pelo mundo; planejamento e coordenação de crises relacionadas à área da saúde; estímulo e promoção de pesquisas em saúde e disseminação de conhecimento.

A OMS também adquire ao longo do tempo a missão de lutar contra o estigma e o preconceito associados a certas condições de saúde, tal qual o HIV/AIDS. A epidemia de HIV/AIDS teve início como epidemia ainda nas décadas de 1980 e 1990. Desde então, as pessoas afetadas não enfrentam tão somente desafios físicos e emocionais trazidos pela doença, mas também o estigma social, a discriminação e a tentativa de exclusão da sociedade. Por muitas vezes, pessoas portadoras de HIV/AIDS são marginalizadas, estigmatizadas e enfrentam dificuldades ao acesso de tratamento adequado. É dentro desta realidade que a OMS se torna primordial. A organização trabalha para aumentar a conscientização sobre o que é a HIV/AIDS, promovendo por meio da educação pública, defendendo os direitos básicos das pessoas afetadas e buscando a garantia de que as mesmas tenham acesso a um tratamento equitativo.

A abordagem da OMS em relação ao HIV/AIDS não se limita tão somente aos aspectos de saúde de quem tem a doença, como também reconhece a importância de abordar questões sociais, culturais e emocionais que permeiam questões da doença. Desafiando o preconceito e promovendo compreensão e empatia, a OMS ajuda a criar um mundo mais digno para as pessoas, independentemente das condições de saúde. Compreendidos os pontos iniciais propostos, parte-se para os tópicos a serem discutidos na reunião.

2. TÓPICOS DE DEBATE

a) HIV/AIDS como um tópico de segurança internacional;

Dado que é um assunto que afeta todo o mundo, de forma desigual, é pertinente questionar se tal tópico é ou deveria ser um assunto securitizado. Dessa forma, caberá aos países definirem isso, assim como as formas de lidar com o tema no cenário internacional, caso seja decidido que sim, deve ser implementado nas agendas securitárias dos países. Ainda, os países poderão apontar possíveis maneiras de lidar e auxiliar uns aos outros no que tange ao HIV/AIDS, pensando em movimentos transnacionais, auxílios monetários,



pesquisas compartilhadas, distribuição de tratamento e mesmo educação internacional, para acabar com o preconceito que ainda assola o tema.

b) O que pode ser feito a respeito da educação, tratamento e prevenção do HIV e AIDS no século XXI.

Muito já foi feito desde que HIV/AIDS apareceram no mundo e se tornaram uma epidemia. Mesmo assim, com todo o conhecimento adquirido, medicamentos e avanços médicos e em pesquisas, o número de novos casos só cresce, globalmente, assim como o número de mortos, mesmo que já tenham sido mais altos, ainda são um número extremo. Os países deverão se questionar sobre o que pode ser feito e de que forma acordos e relações internacionais podem auxiliar na prevenção de tratamento do HIV e da AIDS, levando em conta as facilidades e dificuldades de um mundo globalizado e completamente conectado. Dessa forma, espera-se uma resolução que foque em acordos internacionais nos mais diversos formatos, com preposições pensadas a partir e para o século XXI e suas particularidades.

3. OBJETIVOS DO COMITÊ

a. Promover o acesso universal aos tratamentos para HIV/AIDS: Buscar maneiras de garantir que todos os países tenham acesso não apenas à medicina básica, mas também aos medicamentos necessários para prevenir o desenvolvimento da AIDS em pessoas vivendo com HIV. Ademais, torna-se necessário abordar a discrepância entre países economicamente favorecidos, que têm acesso a esses medicamentos, e a necessidade de torná-los disponíveis de forma gratuita ou facilitada, especialmente em nações em desenvolvimento.

b. Conscientização e educação sobre HIV/AIDS: Continuar a promover programas educacionais e de conscientização para combater o estigma e fornecer informações atualizadas sobre prevenção, tratamento e gestão do HIV/AIDS. Progredir na elucidação sobre a diferença entre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) para promover uma melhor compreensão e manejo da infecção.



c. Abordar o HIV/AIDS como uma questão de segurança internacional:

Considerar o impacto do HIV/AIDS não apenas como uma questão de saúde, mas também como um fator relevante para a segurança global, incentivando a cooperação internacional na prevenção e tratamento. Ou seja, securitizar HIV/AIDS.

4. MOTIVO DO DEBATE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) está discutindo esses tópicos porque o HIV/AIDS continua sendo um importante desafio de saúde pública global, mesmo após 40 anos de identificação da epidemia. A partir deste entendimento, existem alguns motivos pelos quais a presente reunião ocorre:

1. **Acesso universal aos tratamentos:** Garantir que todas as pessoas, independentemente de onde vivem, tenham acesso a tratamentos eficazes para o HIV é essencial para salvar vidas e controlar a disseminação da infecção. A OMS busca promover equidade e justiça na saúde. A disparidade no acesso aos medicamentos entre países ricos e em desenvolvimento é um desafio significativo. A OMS está preocupada em reduzir essas disparidades para garantir que todas as nações tenham recursos para lidar com a epidemia.
2. **Conscientização e educação:** A desinformação e o estigma em torno do HIV/AIDS ainda persistem em muitas partes do mundo. A OMS reconhece a importância da educação e da conscientização para combater o estigma, promover comportamentos saudáveis e prevenir novas infecções. É crucial que as pessoas entendam a diferença entre o HIV e a AIDS para que possam buscar tratamento e cuidados adequados. A OMS trabalha para promover a conscientização e a compreensão correta desses termos.
3. **Segurança internacional:** O HIV/AIDS não é apenas uma questão de saúde individual, mas também uma preocupação de segurança global. Uma população saudável é fundamental para a estabilidade e segurança de uma nação. Portanto, a OMS aborda o HIV/AIDS como uma questão que requer cooperação internacional.



4. **Monitoramento e resposta às estatísticas globais:** A OMS mantém um olhar atento sobre as estatísticas relacionadas ao HIV/AIDS para identificar tendências e áreas que necessitam de intervenções específicas. Isso ajuda a direcionar recursos de forma eficaz.

5. AÇÕES

1. **Fortalecimento dos sistemas de saúde:** Isso envolve melhorar a infraestrutura, a formação de profissionais de saúde e o acesso a serviços de saúde de qualidade, especialmente em áreas mais vulneráveis.

2. **Advocacia por políticas inclusivas:** A OMS pode continuar a pressionar por políticas que garantam o acesso universal a tratamentos e prevenção do HIV/AIDS.

3. **Aumento do investimento em pesquisa:** A pesquisa contínua é essencial para desenvolver tratamentos mais eficazes, métodos de prevenção e, eventualmente, uma vacina contra o HIV.

4. **Inovação em prevenção:** Explorar e promover estratégias inovadoras de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e educação sexual abrangente.

5. **Apoio a programas de educação e conscientização:** Incentivar e apoiar programas educacionais em escolas, comunidades e online para disseminar informações precisas sobre o HIV/AIDS.

6. **Fortalecimento da cooperação internacional:** Continuar a promover a colaboração entre países e organizações para compartilhar recursos, conhecimentos e estratégias eficazes.

6. DELEGAÇÕES

Comunidade da Austrália

O caso do projeto de contenção do HIV/AIDS na Austrália é distinto dos outros uma vez que os órgãos do governo australiano reconheceram e responderam à pandemia da AIDS com relativa rapidez, com a implementação de programas eficazes de prevenção de doenças e saúde pública, como programas de agulhas e seringas e em 2021, foi estimado 29,460 pessoas infectadas com a doença no país. A pesquisa também



mostra que 92% das pessoas diagnosticadas estavam recebendo tratamento para o HIV e, entre aqueles em tratamento, 98% apresentavam carga viral indetectável.

Entre 2011 e 2016, a taxa de detecção do HIV entre os povos aborígenes e nativos do Estreito de Torres aumentou de 3,6 para 6,3 por 100.000 e depois diminuiu para 2,3 por 100.000 em 2021, em comparação com 1,7 por 100.000 entre pessoas não indígenas. Em geral, porém, poucos dados sobre projetos públicos e planos de contenção são compartilhados com instituições internacionais de saúde, o que faz com que dados exatos e compatíveis sejam difíceis de encontrar senão em sites próprios do governo.

Estados Unidos da América

As novas infecções anuais por HIV nos Estados Unidos apresentaram uma queda de 12% em 2021 em comparação com 2017. Os índices caíram de cerca de 36,5 mil casos para 32,1 mil, de acordo com dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) do país. Os dados sugerem que o alcance aprimorado dos testes de HIV, tratamento e profilaxia pré-exposição (PrEP) contribuíram para o progresso na prevenção. Mais da metade dos novos casos de HIV ocorrem no sul do país, onde existem mais tabus em relação ao sexo e menos abertura para a saúde sexual. Autoridades sanitárias norte-americanas apontam que os médicos do país prescrevem mais tratamentos preventivos contra o vírus HIV para pessoas brancas. Mesmo com protocolos como a PrEP sendo autorizados nos Estados Unidos desde 2012, negros e latinos têm bem menos acesso ao dispositivo.

Estados Unidos Mexicanos

No México, cerca de 360 mil pessoas vivem com HIV numa população estimada em 130,3 milhões de pessoas. Em 2021, o México registrou 4.600 mortes em decorrência da AIDS. A epidemia do HIV é classificada como concentrada, uma vez que não avançou na população em geral, mas se mantém em populações específicas, como nos homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas injetáveis e homens profissionais do sexo.

Uma nova terapia antirretroviral em um único comprimido foi recentemente aprovada no México para melhorar a qualidade de vida dos pacientes que vivem com HIV, bem como reduzir a toxicidade a longo prazo e promover a adesão do paciente; esse tipo de tratamento representa uma inovação importante no manejo dessa condição,



pois até agora, até três medicamentos diferentes às vezes podiam ser usados simultaneamente, o que afeta a qualidade de vida dos pacientes.

Federação da Rússia

Apesar de a Rússia não figurar entre os 59 países com mais mortes relacionadas ao HIV, ocupa a décima posição em quantidade de pessoas vivendo com o vírus, situando-se em trigésimo sexto lugar na prevalência de HIV entre adultos (15 a 49 anos). O último relatório da UNAIDS, referente a 2017, destaca investimentos domésticos privados de US\$ 7.966.202 e públicos de US\$ 694.996.044, totalizando US\$ 703.043.888, sem informações disponíveis sobre a redução de infecções desde 2010. As medidas anti-LGBTQIA+ também representam um desafio para a diminuição dessas taxas. A estigmatização da comunidade LGBTQIA+ é apontada como uma causa significativa para essas estatísticas elevadas. As leis russas, que rotulam o movimento LGBT como extremista, a falta de legislação protetora e as restrições à entrada de soropositivos contribuem para um ambiente propício ao preconceito.

Além disso, as restrições ao trabalho sexual e a exigência de autorização dos pais para testes de HIV em adolescentes complicam a compreensão do status sorológico. O governo russo estabelece a obrigatoriedade de testes de HIV para estrangeiros que buscam autorizações de trabalho, estudo, entrada no país (para estadias inferiores a 90 dias) e residência (para estadias superiores a 90 dias). Além disso, o status sorológico pode resultar na proibição de entrada e residência, sujeitando os estrangeiros a possíveis medidas de deportação.

Nova Zelândia

Nova Zelândia, composta por duas ilhas, é um país no sudoeste do Oceano Pacífico com mais ou menos 5 milhões de habitantes. Por muitos anos, HIV foi criminalizado na Nova Zelândia e em 2021 restrições de viagem para portadores de HIV foram canceladas e portadores estrangeiros passaram a ser autorizados a morar no país. Em 2019, porém, a Nova Zelândia foi pioneira e fundou o primeiro banco de esperma de HIV no mundo.

Hoje, a Nova Zelândia apresenta uma média de 3600 pessoas vivendo com HIV no país, sendo que 3028 estão passando por tratamento antirretroviral (TAR) e até hoje, menos de 100 pessoas morreram por AIDS no país. A Nova Zelândia possui um forte programa de educação e conscientização, com aulas de educação sexual e consciência



para alunos desde o fundamental e uma forte campanha de contenção da infecção, para que as taxas de infecção no país continuem baixas.

Reino da Tailândia

Aproximadamente 560 mil pessoas vivem com HIV na Tailândia, número que vem diminuindo uma vez que a mortalidade relacionada com HIV continua relativamente constante, além de projetos que tiveram sucesso em frear a transmissão da infecção. Com um sistema de conscientização e educação forte sobre HIV/AIDS, educação sexual, desigualdades de gênero, ex-presidiários e a população LGBTQIA+, o único grupo social que tem casos de discriminação relatados são portadores de HIV que possuem vínculos com prostituição.

No início da pandemia, dados e pesquisas sobre a pandemia de HIV/AIDS na Tailândia eram suprimidos, uma vez que os líderes do reino acreditavam espantar turistas. Apenas em 1991 o governo começa a financiar projetos de contenção da infecção e os números de casos novos vem diminuindo. Esse posicionamento tem suas consequências até hoje, uma vez que ainda é difícil encontrar dados completos sobre o assunto.

Reino de Marrocos

Existem 23 mil pessoas vivendo com HIV no Reino de Marrocos, dessas, 19 mil são diagnosticadas e 17 mil estão com carga viral indetectável. O país registra em média 1 mil novas infecções por ano. Segundo o UNAIDS, a prevalência do HIV no Marrocos é baixa entre a população em geral (0,1%), porém existem áreas com fardo de infecções mais preocupantes. O Marrocos está intensificando os esforços para alcançar essas áreas por meio de programas abrangentes para prevenção, tratamento de substituição para pessoas que usam drogas e aumento de testes de HIV.

Durante toda a epidemia de HIV, observou-se uma crescente feminização da infecção em Marrocos. Em 2001, apenas 40% das pessoas vivendo com VIH/SIDA (PVHIV) eram mulheres, mas em 2009 esta proporção aumentou para quase 50% de todos os casos. Isso pode ser atribuído à maior vulnerabilidade das mulheres à infecção pelo HIV, devido à falta de poder de negociação nas relações e ao acesso limitado à educação para mulheres e meninas. Em relacionamentos heterossexuais, 71% das mulheres são infectadas por seus maridos.

Em Marrocos, uma forte campanha de tratamento e conscientização é implementada. O tratamento antirretroviral (TAR) é disponibilizado pelo sistema de



saúde e projetos que ensinam sobre educação sexual e prevenção de infecções desde o ensino fundamental são incentivados pelo sistema. Programas de treinamento de não-discriminação contra mulheres, usuários de drogas, pessoas não-brancas e a população LGBTQIA + são obrigatórios para a aprovação de documentos de trabalho para educadores e funcionários públicos em qualquer área de atuação.

República Árabe do Egito

No Egito, país com a segunda economia mais forte entre África e Oriente Médio, cerca de 34 mil pessoas vivem com HIV numa população estimada em 102 milhões de pessoas. Um sistema de saúde universal existe, porém não fornece medicamentos ou prevenção para HIV e AIDS. Evidências coletadas pela UNAIDS apontam que a epidemia se concentra entre pessoas que usam drogas injetáveis, profissionais do sexo - ultrapassando 2,4% - e homens que têm relações sexuais com outros homens. Da população feminina infectada, 40% são resultado de agressões sexuais.

No país, um estigma muito forte foi criado sobre a doença e uma a cada cinco pessoas que vivem com HIV foram forçadas a deixar seus lares. O Egito vive em uma hipocrisia: ao mesmo tempo que relações entre o mesmo sexo são ilegais, leis punitivas contra a discriminação existem. O governo egípcio propagandeia seu foco na capacitação de prestadores de serviços de saúde e organizações focadas em evitar o estigma e a discriminação no futuro, ao mesmo tempo que milhares de homens são submetidos a exames de HIV e "testes anais" para determinar suas "condutas homossexuais", escancarando a "ignorância e a injustiça" da população. Milhares de homens foram condenados por "libertinagem habitual". Em 2019, a ONU também alertou sobre o vínculo entre a violência de gênero e a propagação da HIV no Oriente Médio.

República Argentina

Segundo o Ministério da Saúde nacional argentino, se estima que existam mais de 140 mil pessoas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Uma nova lei de 2022 exige o fim do estigma e da discriminação contra pessoas vivendo com HIV ou IST e tem como objetivo acabar com a criminalização da exposição ou transmissão do HIV. Ao proibir o teste obrigatório para HIV e outras IST como parte dos exames admissionais, visa garantir a privacidade do diagnóstico. A porcentagem de pessoas em tratamento na Argentina é de 65% e a terapia antirretroviral é acessível nas grandes cidades e garantida por lei no país, porém existe um problema de logística devido ao



fato de a maioria das áreas mais vulneráveis serem isoladas e se situarem em zonas rurais.

República da África do Sul

O HIV representa uma urgência crítica na África do Sul, que lidera globalmente tanto em número de pessoas vivendo com o vírus quanto em mortes relacionadas. O país também ocupa a quarta posição em prevalência de HIV entre adultos (idade de 15 a 49 anos). Felizmente, não existem disposições discriminatórias previstas em lei para indivíduos que fazem parte das populações-chave ou que são declaradamente HIV-positivos na África do Sul, apesar de existir a proibição do trabalho sexual. Esse cenário facilita o diagnóstico e a assistência a esses grupos vulneráveis. Apesar disso a exigência de permissão parental para que adolescentes tenham acesso ao teste de HIV representa um desafio significativo, prejudicando o diagnóstico e tratamento eficaz dos jovens sul-africanos e contribuindo, conseqüentemente, para uma maior disseminação do vírus.

Os indicadores apontam para melhorias substanciais, com uma redução de 57% nas novas infecções por HIV desde 2010. Estes avanços são resultados de políticas públicas sul-africanas, financiadas principalmente no âmbito público e doméstico (US\$ 1.913.784.092), além de contribuições da PEPFAR (US\$ 382.450.374) e do Fundo Global (US\$ 169.035.925). O total de investimento, conforme um relatório de 2021 da UNAIDS, atingiu US\$ 2.465.270.391. Essas cifras, além de demonstrarem uma tendência positiva, enfatizam a importância crucial do financiamento diversificado na luta contra o HIV na África do Sul. A interconexão desses fatores reflete uma narrativa complexa, destacando tanto os progressos alcançados quanto os desafios persistentes na abordagem dessa epidemia no país.

República da Estônia

Na Estônia, 1,3 por cento dos adultos são soropositivos, a porcentagem mais elevada entre todos os países da União Europeia. O acesso a testes gratuitos de VIH e a antirretrovirais (ARV) é limitado na Estônia, particularmente em regiões fora da capital. A falta de disponibilidade e os preços elevados dos preservativos dificultam a sua utilização como método de prevenção do HIV. Em 2016, estima-se que 11.000 estônios viviam com HIV, e deles, 3.700 estão em tratamento, aproximadamente. A cidade mais afetada por HIV é Narva, que é cercada pelo uso generalizado de drogas e depressão



socioeconômica, porém, clínicas e grupos de apoio para pessoas portadoras da doença crescem no entorno nos últimos anos.

República da Índia

Na República da Índia cerca de 2,40 milhões de indianos vivem com o HIV (1,93 a 3,04 milhões), sendo adultos apenas 0,31% dos infectados. Crianças menores de 15 anos representam 3,5% de todas as infecções, enquanto 83% estão entre 15 e 49 anos. Das infecções por HIV, 39% (930.000) ocorrem em mulheres. A epidemia altamente heterogênea da Índia está altamente concentrada em apenas alguns estados e a baixa taxa de relações sexuais com múltiplos parceiros na comunidade em geral parece ter, até agora, protegido a população em larga escala. A prevalência do HIV conforme o HSS 2010 é a seguinte: trabalhadoras do sexo 2,61%; homens que fazem sexo com homens 5,01%; usuários de drogas injetáveis 5,91%; e pessoas transgênero 18,80%.

Apesar dos testes para HIV serem disponibilizados gratuitamente pelo governo, ele é usado como um mecanismo de opressão e anulador de direitos. Mulheres grávidas são submetidas a um teste a cada exame de rotina realizado durante a gestação, sem serem notificadas que possuem o direito legal de recusar. Milhares de mulheres têm seus direitos de consentimento violados por medo de ameaças constantes de oficiais da saúde que sem os testes elas teriam auxílio médico negado durante a hora do parto. Em seis meses após o parto, ainda, essas mulheres podem ser pressionadas a autorizar testes em seus filhos recém-nascidos. Casos parecidos são registrados constantemente em situações de adoção, doação de sangue ou alistamento para Forças Armadas. Iniciativas de educação sexual, conscientização e educação às pessoas vivendo com HIV sobre seus direitos não são financiadas pelo governo, com exceção de projetos específicos para alguns núcleos de oficiais públicos.

República da Indonésia

Aproximadamente 540 mil pessoas vivem com HIV na Indonésia e estima-se que 19,35% (104 mil) dos infectados estejam passando por tratamento. A epidemia na Indonésia é uma das que mais crescem entre os casos de HIV/AIDS na Ásia. De acordo com o Ministério da Saúde da Indonésia, pesquisas indicaram que mais de 17,7% dos usuários de drogas injetáveis em testaram positivo para o HIV e em 2016, 25% dos usuários de drogas injetáveis em Bandung, Jacarta e Medan disseram ter tido relações sexuais pagas sem proteção nos últimos 12 meses, sendo mais difícil identificar a origem da transmissão.



As estratégias empregadas para conter o HIV na Indonésia são, em grande parte, apropriadas dado o estágio da epidemia de HIV, mas não têm alcançado seu impacto total devido a problemas de escala e implementação do programa insuficientes. O estigma e preconceito no país é alarmante, porém o governo não deu início a iniciativas contra a discriminação de pessoas vivendo com HIV. Foi documentado pela UNAIDS em 2022 que 63% da população indonésia pratica atitudes discriminatórias contra pessoas vivendo com HIV.

República da Letônia

Contendo uma população de 1,884 milhão (2021), existem cerca de 7.600 casos de AIDS no país. Segundo relatório do Executivo da União Europeia, o número de casos de HIV se duplicou na Europa ocidental desde 1995, e cresceu principalmente na população entre 15 e 25 anos, devido em parte à aparição de tratamentos para a doença que contribuíram para aumentar a despreocupação entre os cidadãos. O curso da epidemia de HIV na Letônia foi influenciado pelas complexas situações políticas e sociais criadas durante a transição de uma república soviética para um estado independente e posteriormente para um membro da União Europeia.

República da Lituânia

Com uma população de 2,801 milhões (2021), a Lituânia tem 1.300 casos de AIDS. A situação é especialmente grave nesse país, onde a taxa de crescimento é superior à da África. É considerado que os governos europeus devem adotar medidas urgentes para combater a doença, começando pela conscientização cidadã através de campanhas de prevenção. A Lituânia busca incrementar medidas destinadas a garantir a integração social, trabalhista e o acesso das pessoas portadoras a previdência social. Os testes gratuitos são limitados as populações de maior risco, como os consumidores de drogas injetáveis e além disso, a atitude muito conservadora do governo torna a disponibilidade de preservativos acessíveis um desafio.

República da Malásia

A Malásia é um país no Sudeste Asiático com estimativa de população de um pouco mais de 34 milhões atualmente. Destes 34 milhões, 129 mil estão diagnosticados com HIV. O número de novas infecções por HIV diminuiu em 70,2% desde o ano de 2002, com 6.978 novos casos notificados de HIV (equivalente a 28 casos por 100.000 habitantes), para 2.760 casos em 2021 (equivalente a 8,5 casos por 100.000 habitantes).



Na Malásia, leis punitivas para a população LGBTQIA+, usuários de drogas e trabalhadores do sexo são rigorosas, ao mesmo tempo que ambíguas. O mesmo vale para estrangeiros portadores de HIV, que serão impedidos de entrar no país ou ser deportados.

Em 2014, um avião da Malásia caiu enquanto sobrevoava a Ucrânia. Mais de 100 especialistas em AIDS estavam a bordo e estavam a caminho da 20ª Conferência Mundial de AIDS, na Austrália. Foi uma grande tragédia para o país assim como para a ciência, uma vez que especialistas afirmam que “a cura da doença poderia estar a bordo”. Há suspeitas que a queda tenha sido causada por um míssil.

República da Zâmbia

A Zâmbia ocupa a sexta posição global em termos de população vivendo com HIV, oitava em prevalência de HIV entre adultos (15 a 49 anos) e também oitava em número de mortes decorrentes do vírus. Essas estatísticas destacam a atenção significativa da Zâmbia em relação ao HIV. As leis anti-LGBTQIA+ desempenham um papel crucial nessas classificações, uma vez que a homossexualidade e a transexualidade são consideradas ilegais na nação africana. Além disso, a Zâmbia não reconhece a transexualidade tanto cultural quanto legalmente. Essas proibições impactam negativamente o acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV para essas populações-chave.

Adicionalmente, o país africano criminaliza o trabalho sexual, uma medida que prejudica consideravelmente uma parcela significativa da população vulnerável ao HIV. Essa criminalização dificulta a criação de políticas públicas eficazes para apoiar e proteger essas comunidades. A exigência de permissão parental para que adolescentes realizem o teste de HIV, uma prática comum no continente, também complica o diagnóstico dos jovens zambianos. Apesar da carência de financiamento nos setores nacionais, a PEPFAR disponibilizou US\$4.600.000 para combater a propagação do HIV na Zâmbia, de acordo com dados da UNAIDS coletados em 2022. Houve uma redução significativa de 53% nas novas infecções por HIV desde 2010.

República de Moçambique

Moçambique enfrenta desafios significativos relacionados ao HIV, apresentando a terceira maior população mundial vivendo com o vírus, o quarto maior número de mortes associadas e ocupando o sétimo lugar em prevalência entre adultos (15 a 49 anos). É notável que a legislação moçambicana não preveja discriminações ou



proibições contra pessoas HIV-positivas ou pertencentes as populações-chave, facilitando assim a assistência a esses grupos. No entanto, uma ressalva está na proibição da oferta de testes de HIV a adolescentes sem a autorização prévia de seus pais. Essa restrição acentua a problemática do vírus da imunodeficiência humana entre a população jovem em Moçambique. Embora a transmissão vertical (de mãe para filho) tenha diminuído, permanece elevada, destacando a importância de garantir que mulheres grávidas e lactantes com HIV tenham acesso aos serviços de prevenção de transmissão vertical (PTV). Além disso, a AIDS se mantém como a principal causa de morte entre adolescentes.

Relatórios da UNAIDS referentes a 2019 revelam a diversidade de investimentos em resposta ao HIV em Moçambique. Esses investimentos abrangem US\$ 627.343 provenientes do âmbito doméstico privado, US\$ 23.591.832 do âmbito doméstico público, US\$ 370.271.108 da PEPFAR, US\$ 78.547.589 do Fundo Global e US\$ 13.797.988 de fontes internacionais diversas, totalizando US\$ 557.780.695. Esse apoio financeiro contribuiu significativamente para a redução do número de novas infecções por HIV neste país situado no sul da África.

República de Uganda

A Uganda destaca-se como o oitavo país com maior incidência de pessoas vivendo com HIV globalmente, ocupando o nono lugar em mortes associadas ao vírus e o décimo primeiro em prevalência entre adultos (15 a 49 anos). Estes números refletem as políticas implementadas no país em relação ao HIV. Lamentavelmente, a homossexualidade permanece proibida, sendo que em 2023, o presidente da Uganda assinou uma legislação mais rigorosa contra essa orientação sexual, estabelecendo penas que variam de prisão perpétua até a pena de morte. Esta nova lei inclui a possibilidade de pena de morte para casos de "homossexualidade agravada", especialmente quando associada à transmissão do vírus. Apesar de não ser crime se identificar como LGBTQ+, a contestação à lei anti-LGBT ainda está em análise desde o mesmo ano em que foi promulgada, tornando a busca por tratamento mais desafiadora para a população LGBTQIA+.

Outras medidas legais agravam a situação do HIV em Uganda, como a exigência de teste para o vírus em contextos como casamento, emprego ou autorização de residência. Além disso, adolescentes necessitam de autorização parental para realizar o teste, o que, considerando o estigma associado ao vírus, dificulta a conscientização dos



jovens sobre sua condição sorológica. Apesar da falta de financiamento nos âmbitos público, privado, nacional ou internacional para conter a disseminação do HIV na Uganda, o relatório mais recente da UNAIDS, referente a 2022, indica uma redução significativa de 40% nas novas infecções por HIV desde 2010.

República do Botsuana

Figura como o terceiro país com maior prevalência de HIV entre adultos (15 a 49 anos) em escala global. No entanto, destaca-se por ocupar uma posição mais favorável em comparação a diversos países, especialmente dentro de seu continente, no que diz respeito ao número de pessoas vivendo com o vírus e às mortes relacionadas à doença. A nação adotou medidas efetivas visando reduzir o impacto do HIV, atingindo a ambiciosa meta 95-95-95: 95% das pessoas portadoras do HIV conhecem sua condição sorológica, 95% dos cientes do seu status sorológico estão em tratamento antirretroviral, e 95% das pessoas em tratamento conseguem suprimir sua carga viral. Dados da UNAIDS, coletados em 2022, indicam que, apesar da ausência de financiamentos no âmbito público, privado, nacional ou internacional para combater a disseminação do HIV em Botswana, as novas infecções por HIV reduziram expressivamente em 66% desde 2010. Conclui-se, assim, que, apesar dos desafios e índices iniciais elevados, o país experimentou melhorias substanciais graças às medidas implementadas pelo governo de Botswana, apesar das limitações financeiras enfrentadas.

Notavelmente, Botswana destaca-se por não criminalizar a população LBGTQIA+, facilitando assim o diagnóstico e assistência a esse grupo vulnerável. Adicionalmente, não existem disposições discriminatórias previstas em lei para indivíduos pertencentes às populações-chave ou que sejam declaradamente HIV-positivos. Apesar disso, o país criminaliza o trabalho sexual, dificultando o desenvolvimento e políticas públicas eficazes para auxiliar e proteger essa comunidade. Além disso, a exigência de permissão parental para que adolescentes acessem o teste de HIV complica o diagnóstico dos jovens botsuanenses.

República do Canadá

O país conta com aproximadamente 55.000 cidadãos portadores do HIV/AIDS. O governo do Canadá está liderando um movimento global para cuidar de assuntos de saúde pública, visando proporcionar um tratamento universal para o HIV/AIDS, com a introdução de mudanças que ajudarão a dar aos países em desenvolvimento um maior acesso a produtos farmacêuticos de baixo custo. No Canadá, a epidemia de HIV está



concentrada em comunidades marginalizadas, minorias sexuais e comunidades racializadas, devido a fatores estruturais e sociais que criam desigualdades na saúde. O Canadá já realizou eventos com debates sobre políticas, investimentos e inovação científica, com um estudo sobre eficácia do medicamento Cabotegravir, de longa ação, como alternativa de prevenção do HIV.

República do Chile

O Chile atingiu o maior percentual de infecções na América Latina. De acordo com cifras da ONU AIDS para 2016, o Chile liderava o percentual de novas infecções na região. A taxa de mortes por AIDS no Chile, é de 2,9 por 100.000 habitantes, é o triplo da média mundial (1,2 por 100.000). Os tratamentos com retrovirais, aos quais todos os soropositivos têm acesso no Chile, fazem com que o HIV seja hoje uma infecção completamente tratável, e com o tratamento adequado, a expectativa de vida é a mesma das pessoas não infectadas.

República do Líbano

O Líbano foi afetado pela epidemia de HIV pela primeira vez em 1984. Em 1989, o Programa Nacional de Controle da AIDS (NAP) foi criado pelo Ministério da Saúde Pública (MOPH), buscando limitar a propagação do HIV, coletar estatísticas, coordenar com diversas partes interessadas e melhorar a situação das pessoas vivendo com HIV no país. Dos dados coletados a políticas implementadas, porém, pouca informação é compartilhada publicamente, o que dificulta o acesso a dados atualizados sobre a epidemia no Líbano e a uma avaliação da situação coerente à realidade. Segundo os últimos dados publicados, existem 2600 pessoas vivendo com HIV no país, tendo menos de 100 mortes causadas pela AIDS até o momento.

A segurança nas transfusões de sangue no Líbano é bem controlada desde 1993, sem novos casos publicados de infecção por HIV por transfusão sanguínea. O tratamento antirretroviral (TAR) é fornecido gratuitamente pelo MOPH a cidadãos libaneses, refugiados palestinos e refugiados sírios registrados no ACNUR, além de alguns de outras nacionalidades. Informações sobre o fornecimento ou não de tratamento em pessoas da comunidade LGBTQIA+ não são públicos, mas sabe-se que a pena para relações entre o mesmo sexo é de até 14 anos em cárcere. Não há dados sobre o número de prisões relacionadas.



República do Quênia

O Quênia figura como o sexto país com o maior índice de mortalidade relacionada ao HIV, ocupando também o sétimo lugar em número de pessoas vivendo com o vírus e o décimo terceiro em prevalência de HIV entre adultos (com idades entre 15 e 49 anos). O mais recente relatório divulgado pela UNAIDS em 2022 detalhou diversos investimentos voltados para a resposta ao HIV na população queniana. No âmbito doméstico privado, foram investidos US\$120.739.989, enquanto o doméstico público contribuiu com US\$362.453.841. Adicionalmente, foram recebidas doações internacionais, incluindo US\$201.786.202 da PEPFAR e US\$78.524.129 do Fundo Global, totalizando impressionantes US\$764.057.567. Esses investimentos desempenharam um papel crucial na redução das novas infecções por HIV, alcançando uma diminuição de 68% desde o ano de 2010.

Duas populações-chave enfrentam consideráveis adversidades no cenário queniano. A prática do trabalho sexual é proibida no país, o que dificulta a implementação de políticas públicas direcionadas a essa comunidade. Além disso, a homossexualidade é também ilegal, sujeitando os envolvidos a penas de até 5 anos de prisão. Apesar da já estabelecida criminalização da comunidade LGBTQIA+ no território africano, propostas legislativas adicionais apresentadas por parlamentares quenianos agravariam ainda mais as dificuldades enfrentadas por essa comunidade, inclusive proibindo qualquer forma de manifestação. Isso contribui para intensificar o estigma em torno do vírus e das populações-chave.

República do Zimbábue

O Zimbábue ocupa a nona posição global em número de pessoas vivendo com HIV, sendo o quinto em prevalência do vírus entre adultos (15 a 49 anos) e o décimo em óbitos associados. A nação implementou medidas eficazes para mitigar o impacto do HIV, alcançando a ambiciosa meta 95-95-95: 95% das pessoas com HIV conhecem seu status sorológico, 95% estão cientes de sua soropositividade e estão em tratamento antirretroviral, e 95% daqueles em tratamento conseguem suprimir sua carga viral. No âmbito doméstico, US\$247.031.990 foram alocados para a resposta ao HIV, somando-se a US\$213.500.280 da PEPFAR, totalizando US\$460.532.270 em 2021. Esse financiamento, aliado às políticas públicas implementadas pelo governo zimbabueano, resultou numa notável redução de 78% nas novas infecções por HIV desde 2010, mesmo diante de uma Constituição limitante.



Contudo, as leis zimbabuanas proíbem a homossexualidade, sendo o casamento entre pessoas do mesmo sexo vedado pela Constituição do Zimbabwe, sem proteção legal para a população LGBTQIA+ contra discriminação, violência e assédio. Relações amorosas e sexuais entre dois homens são ilegais, sujeitas a penas de até 14 anos de prisão com multas, enquanto as relações entre duas mulheres não são criminalizadas. Esta população-chave para a infecção pelo HIV é especialmente impactada por essas proibições, agravando o estigma. Além disso, o Zimbabwe criminaliza o trabalho sexual, prejudicando significativamente uma parcela vulnerável à infecção por HIV. Esta criminalização dificulta a formulação de políticas públicas eficazes para apoiar e proteger essas comunidades. A exigência de permissão parental para adolescentes realizarem testes de HIV, prática comum no continente, também complica o diagnóstico dos jovens. Adicionalmente, não existem leis no Zimbabwe que protejam os soropositivos contra discriminação.

República Federativa do Brasil

Em 2021, 40,8 mil casos de HIV e outros 35,2 mil casos de AIDS foram notificados no Brasil por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Nesse contexto, a infecção pelo HIV é considerada estabilizada no Brasil, porém, ainda em patamares elevados. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado da saúde e a UNAIDS, a cada 15 minutos uma pessoa é infectada com o vírus. Em São Paulo, sete pessoas morrem por dia, com doenças relacionadas à AIDS. O tratamento antirretroviral é garantido para todos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mas mesmo assim entre 2011 e 2021, mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para a AIDS.

República Francesa

Embora a França não esteja classificada entre os 59 países com o maior número de mortes relacionadas ao HIV, o país europeu ocupa a trigésima primeira posição em quantidade de pessoas vivendo com o vírus e a octogésima primeira em prevalência de HIV entre adultos (15 a 49 anos). Segundo dados do FMI, a França ascendeu ao status de sétima maior economia mundial em 2023, proporcionando uma oportunidade valiosa para contribuições financeiras na resposta ao HIV. Como o maior contribuinte europeu e o segundo maior doador público para o Fundo Global de Luta Contra AIDS, Tuberculose e Malária, a França destinou €6.48 bilhões desde a fundação do Fundo em 2002.



Contudo, é importante notar que a nação europeia criminaliza o trabalho sexual, impactando negativamente uma parcela significativa da população vulnerável ao HIV. Essa criminalização dificulta a implementação de políticas públicas eficazes para apoiar e proteger essa população-chave. Apesar desses desafios, a França registrou uma redução de 14% nas novas infecções por HIV desde 2010, refletindo melhorias notáveis em sua abordagem à epidemia.

República Islâmica do Paquistão

O Paquistão é um dos 11 países onde o HIV é mais prevalente e menos da metade das pessoas que vivem com HIV sabiam que tinham a doença até 2014, quando houve um pico de mortes ocasionada pela AIDS ou complicações relacionadas. Os casos se multiplicaram em 67 vezes desde 2010, chegando em 270 mil, resultado de uma má gestão de intervenções visando limitar a propagação do HIV e do falho monitoramento dos casos já existentes na época. Não só isso, mas o Paquistão teve um surto de HIV generalizado em 2019, onde mais de 1 mil crianças menores de 12 anos foram diagnosticadas com HIV em menos de quatro dias.

O Estado sempre ignorou as crises, mas essa última acendeu um alerta, uma vez que o acontecimento ganhou palco nos noticiários e o assunto voltou à tona. O Estado paquistanês afirma que os surtos de HIV estão relacionados com a alta quantidade de médicos clandestinos operando no país. O governo, com a ajuda de ONGs, tem adotado programas para aumentar a conscientização entre as pessoas em risco de HIV, e espera-se que as jovens vítimas do Paquistão ajudem a livrar o país do estigma. Porém, não há nenhuma campanha de educação sexual no país e ONGs têm dificuldade para chegar a uma grande parte da população contaminada, uma vez que os grupos de alto risco se sentem vulneráveis devido ao estigma associado à doença e têm medo de buscar tratamento por medo de serem "encontradas".

No Paquistão, a prostituição, o ato de se travestir, o sexo fora do casamento e o porte de drogas são ilegais, enquanto relações sexuais entre o mesmo sexo são punidas com pena de morte. Não só isso, mas qualquer um pode questionar alguém caso acredite que essa pessoa tenha o vírus HIV. A não-transparência quanto ao seu diagnóstico ou a transmissão da doença é um ato punível por lei. É compreensível, então, a dificuldade de vencer a luta contra o estigma entre a população e conseguir coletar estatísticas coerentes sobre a epidemia no país, uma vez que são consequências diretas da posição do próprio governo paquistanês diante da crise epidêmica até então.



República Italiana

A Itália, embora não esteja listada entre os 59 países com o maior número de mortes relacionadas ao HIV, ocupa a trigésima sétima posição em quantidade de pessoas vivendo com o vírus e o centésimo quarto lugar em prevalência de HIV entre adultos (15 a 49 anos). Segundo o FMI, em 2023, a Itália ascendeu à oitava posição entre as maiores economias globais, abrindo oportunidades significativas para contribuições financeiras em resposta ao HIV em nível internacional. O último relatório disponível da UNAIDS, datado de 2011, indica que os gastos públicos domésticos atingiram US\$ 508.145.475. Desde 2010, houve uma queda significativa de 53% nas novas infecções por HIV, apontando para progressos notáveis na abordagem italiana em relação à epidemia.

Em termos de direitos LGBTQIA+, a Itália, embora não permita o casamento entre pessoas do mesmo sexo, concede direitos equiparados a uma união estável nacional. Contudo, a recente mudança de governo, que não apoia a causa LGBTQIA+, levanta preocupações dentro da comunidade sobre possíveis retrocessos. Esta mudança reflete a inclinação conservadora da sociedade italiana, gerando apreensões quanto ao estigma em torno da população LGBTQIA+ e sua relação com a soropositividade.

República Popular da China

A complexidade do cenário de HIV na China é destacada por sua vasta população, que representa 18% do mundo, e sua geografia diversificada que abrange áreas rurais a megacidades. O modo de transmissão do HIV varia regionalmente, com surtos passados entre usuários de drogas e por meio de transfusões de sangue refletindo padrões observados em países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Além disso, a diversidade de subtipos de HIV-1 em co-circulação na China, com seis subtipos, 20 formas recombinantes circulantes (FRCs) e 117 formas recombinantes únicas (FRUs), destaca a complexidade do cenário viral e enfatiza a necessidade de pesquisas contínuas e intervenções direcionadas. As experiências da China no gerenciamento da epidemia de HIV/AIDS têm relevância global, fornecendo insights valiosos para países em todo o mundo.

República Tunisina

Na Tunísia, país do norte da África, por volta de 6 mil pessoas vivem com HIV, enquanto só 20% dessas pessoas estão em tratamento antirretroviral. A infecção afeta principalmente partes da população que já estão fortemente estigmatizadas e



criminalizadas, como profissionais do sexo, LGBTQIA+ e usuários de drogas intravenosas. Na Tunísia, 9,1% dos homens LGBTQIA+ são diagnosticados com HIV/AIDS e são alvos de preconceitos e agressões diárias. Uma pesquisa realizada pela UNAIDS entrou em contato direto com a população tunisiana e perguntou se crianças vivendo com HIV deveriam frequentar a escola com crianças HIV negativas. Apenas 47,4% dos entrevistados acreditam que sim.

Nos últimos anos, a Tunísia vem fortalecendo seus incentivos em projetos e iniciativas de educação sexual e conscientização contra o estigma da HIV/AIDS no país. Cursos sobre o tema são obrigatórios para estudantes do ensino médio e oficiais públicos também participam de cursos contra agressão, sobre direitos humanos e outros temas, dependendo de sua área de atuação. Para pessoas que vivem com HIV e grupos de alto risco, especificamente, o governo tunisiano oferece cursos completos sobre seus direitos legais para que saibam todos os recursos que têm à disposição.

7. QUESTÕES PARA AUXILIAR NA ESCRITA DO POSICIONAMENTO DAS DELEGAÇÕES

- 1- Como o tema debatido impacta o seu país?
- 2- Quais ações seu país implementou no cenário doméstico e no plano exterior para lidar com essa problemática?
- 3- O seu país já se alinhou com outros em relação a esse tópico especificamente? Quais são as ideias que guiam a maneira que seu país lida com o assunto?
- 4- Quais possíveis soluções você defenderá durante a simulação?



REFERÊNCIAS

- ADMINISTRATOR. WHO EMRO | Search. Who.int. Disponível em: <<https://www.emro.who.int/search/en/index.htm?q=INDIA+HIV>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- AHF Estonia - HIV/AIDS Testing - AIDS Healthcare Foundation. AIDS Healthcare Foundation. Disponível em: <<https://www.aidshealth.org/global/estonia/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- AHF Estonia - HIV/AIDS Testing - AIDS Healthcare Foundation. AIDS Healthcare Foundation. Disponível em: <<https://www.aidshealth.org/global/estonia/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- AHF Lithuania - HIV/AIDS Testing - AIDS Healthcare Foundation. AIDS Healthcare Foundation. Disponível em: <<https://www.aidshealth.org/global/lithuania/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- América Latina: UNAIDS parabeniza Argentina pela aprovação da nova lei sobre HIV baseada nos direitos humanos - UNAIDS Brasil. UNAIDS Brasil - Website institucional do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) no Brasil. Disponível em: <[https://www.cia.gov/the-world-factbook/about/archives/2021/field/hiv-aids-adult-prevalence-rate/](https://unaids.org.br/2022/07/unaids-parabeniza-a-argentina-pela-aprovacao-da-nova-lei-sobre-hiv-baseada-nos-direitos-humanos/#:~:text=humanos%20%2D%20UNAIDS%20Brasil-,Am%C3%A9rica%20Latina%3A%20UNAIDS%20parabeniza%20Argentina%20pela%20aprova%C3%A7%C3%A3o%20da%20nova%20lei,HIV%20baseada%20nos%20direitos%20humanos&text=O%20UNAIDS%20parabeniza%20o%20Congresso,infect%C3%A7%C3%B5es%20sexualmente%20transmiss%C3%ADveis%20(IST).>. Acesso em: 6 mar. 2024.</p><p>CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY. The World Factbook, 2020. Disponível em: <. Acesso em: 6 mar. 2024.
- CNN Brasil. CNN Brasil. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- Contágios por HIV dobram no Chile, maior percentual da América Latina – Agência AIDS. Agenciaaids.com.br. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/contagios-por-hiv-dobram-no-chile-maior-percentual-da-america-latina/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- Countries. Unaid.org. Disponível em: <<https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries>>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- Direitos LGBT na Europa, o que você deve saber. scientiapt.com. Disponível em: <https://scientiapt.com/Direitos_LGBT_na_Europa>. Acesso em: 6 mar. 2024.
- em: <<https://web.archive.org/web/20220425032850/https://www.cia.gov/the-worldfactbook/field/hiv-aids-adult-prevalence-rate/country-comparison>>. Acesso em: 19 de janeiro de 2024.



Especial Copa do Mundo: 140 mil pessoas vivem com HIV na Argentina. México tem cerca de 360 mil pessoas vivendo com o vírus – Agência AIDS. Agenciaaids.com.br.

Disponível em:

<<https://agenciaaids.com.br/noticia/especial-copa-do-mundo-140-mil-pessoas-vivem-com-hiv-na-argentina-mexico-tem-cerca-de-360-mil-pessoas-vivendo-com-o-virus/>>.

Acesso em: 6 mar. 2024.

Latvia. Unaid.org. Disponível em:

<<https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/latvia>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

Mais de 52 mil jovens de 15 a 24 anos com HIV evoluíram para aids nos últimos dez anos. Ministério da Saúde. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/mais-de-52-mil-jovens-de-15-a-24-anos-com-hiv-evoluiram-para-aids-nos-ultimos-dez-anos>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

MAIS. Brancos nos EUA recebem mais tratamento preventivo contra HIV que negros e latinos. G1. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/aids/noticia/2019/12/03/brancos-nos-eua-recebem-mais-tratamento-preventivo-contra-hiv-que-negros-e-latinos.ghtml>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

NEWSROOM INFOBAE. México aprovou novo tratamento para HIV em um único comprimido. infobae. Disponível em:

<<https://www.infobae.com/br/2022/03/18/mexico-aprovou-novo-tratamento-para-hiv-em-um-unico-comprimido/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

O PAPEL DO CANADÁ NA LUTA CONTRA A AIDS – Goldie Shermann –
Conselheira Comercial / Econômica da Embaixada do Canadá / Brasília – Agência
AIDS. Agenciaaids.com.br. Disponível em:

<<https://agenciaaids.com.br/artigo/o-papel-do-canada-na-luta-contra-a-aids-goldie-shermann-conselheira-comercial-economica-da-embaixada-do-canada-brasilia/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

PAÍSES DO LESTE DA EUROPA | Notícias | HIV/AIDS | GIV.org.br. Giv.org.br.
Disponível em:

<[https://www.giv.org.br/Not%C3%ADcias/noticia.php?codigo=848#:~:text=Segundo%20o%20relat%C3%B3rio%2C%20It%C3%A1lia%20\(140.000,taxa%20mais%20alta%20de%20crescimento](https://www.giv.org.br/Not%C3%ADcias/noticia.php?codigo=848#:~:text=Segundo%20o%20relat%C3%B3rio%2C%20It%C3%A1lia%20(140.000,taxa%20mais%20alta%20de%20crescimento)>. Acesso em: 6 mar. 2024.

U.S. MISSION BRAZIL. Ligação da secretária de Estado Adjunta dos Estados Unidos, Wendy Sherman, com a embaixadora Geral do Brasil, Laura da Rocha. Embaixada e Consulados dos EUA no Brasil. Disponível em:

<<https://br.usembassy.gov/pt/ligacao-da-secretaria-de-estado-adjunta-dos-estados-unidos-wendy-sherman-com-a-embaixadora-geral-do-brasil-laura-da-rocha/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.

UNAIDS e PNUD pedem que 48 países e territórios removam restrições de viagem relacionadas ao HIV - UNAIDS Brasil. UNAIDS Brasil - Website institucional do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) no Brasil.

Disponível em:

<<https://unaids.org.br/2019/06/unaids-e-pnud-pedem-que-48-paises-e-territorios-remova-m-restricoes-de-viagem-relacionadas-ao-hiv/>>. Acesso em: 6 mar. 2024.



UNAIDS Data 2023 – Website institucional do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) no Brasil. Disponível em <
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2023_en.pdf>

CAP. 63. Kenyalaw.org. Disponível em:
<<https://www.kenyalaw.org/lex/actview.xql?actid=CAP.%2063>>. Acesso em: 6 mar. 2024.