



# laços sul - sul

2007/2008



## **A INICIATIVA LAÇOS SUL-SUL EM 2007/2008**

<b>Apoiando a resposta ao HIV por meio da cooperação sul-sul</b> .....	<b>3</b>
Breve Histórico da Iniciativa LSS .....	5
Resultados mais recentes .....	9
Bolívia .....	9
Brasil .....	9
Cabo Verde.....	9
Guiné Bissau .....	10
Nicarágua .....	10
Paraguai .....	10
São Tomé e Príncipe .....	10
Timor Leste .....	10

## **LA INICIATIVA LAZOS SUR-SUR EN 2007/2008**

<b>Dándole apoyo a la respuesta al VIH por la cooperación sur-sur</b> .....	<b>11</b>
Breve Historia de la Iniciativa LSS.....	13
Logros Recientes.....	17
Bolívia .....	17
Brasil .....	17
Cabo Verde .....	17
Guinea Bissau .....	18
Nicaragua .....	18
Paraguay .....	18
São Tomé y Príncipe .....	18
Timor Leste .....	18

## **THE LSS INITIATIVE IN 2007/2008**

<b>Supporting the response to HIV through south-south cooperation</b> .....	<b>19</b>
Brief History of the LSS Initiative.....	21
Recent Achievements .....	25
Bolívia .....	25
Brazil .....	25
Cabo Verde .....	25
Guinea Bissau .....	26
Nicaragua .....	26
Paraguay .....	26
Sao Tome and Principe .....	26
Timor Leste .....	26

**A INICIATIVA LAÇOS SUL-SUL EM 2007/2008**  
**Apoiando a resposta ao HIV por meio da cooperação**  
**sul-sul**

Apesar do significativo empenho para impedir a propagação do HIV/ aids, a epidemia continua a crescer, com mais de 2,5 milhões de novas infecções registradas em todo o mundo em 2007. A epidemia impõe aos governos, à sociedade civil e às organizações internacionais o desafio de reagir de forma abrangente e decisiva, ainda que os recursos humanos e financeiros sejam, freqüentemente, insuficientes.

Para colaborar no enfrentamento da epidemia, foi lançada, em 2004, pelo governo brasileiro, a [Iniciativa Laços Sul-Sul \(LSS\)](#), que atualmente reúne outros sete países: Bolívia, Cabo Verde, Guiné Bissau, Nicarágua, Paraguai, São Tomé e Príncipe e Timor Leste. O acordo prevê um compromisso comum desses oito países para assegurar o acesso universal à prevenção, ao tratamento do HIV/aids e assistência, em uma perspectiva de atenção integral. Promovendo a solidariedade entre países em desenvolvimento e um modelo de cooperação horizontal, a Iniciativa proporciona o intercâmbio de informações e a elaboração conjunta de estratégias e planos de ação.

Esse modelo de cooperação Sul-Sul parte do princípio de que grande parte da responsabilidade no enfrentamento do HIV recai sobre os países participantes da Iniciativa, e não apenas sobre os doadores ou organizações internacionais. A Iniciativa está alinhada com os três princípios do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS). Outra característica inovadora da Iniciativa é o uso de uma abordagem centrada na defesa dos direitos humanos como tema transversal do Programa, com enfoque nos seguintes direitos:

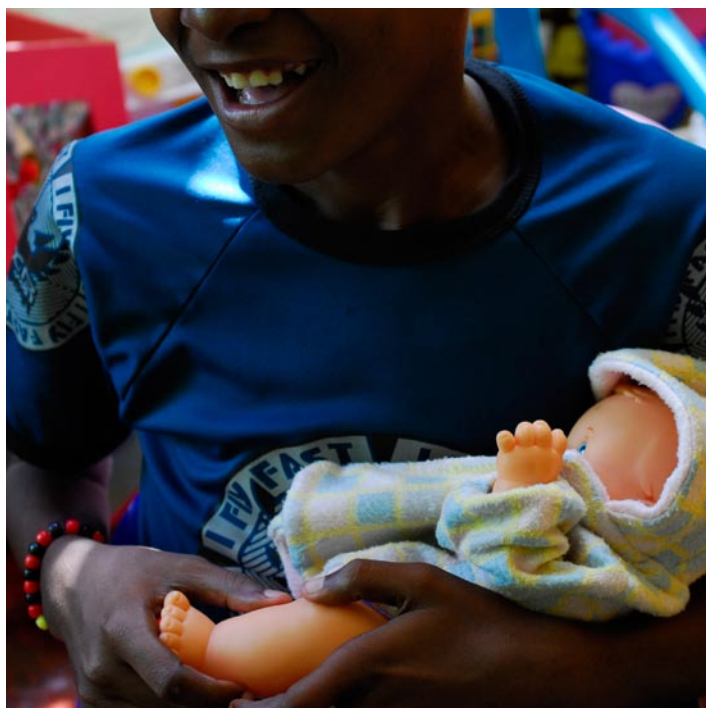


Foto: UNICEF/BRZ/Claudio Versiani

- ❑ O direito a saber como proteger a si mesmo e aos outros do HIV;
- ❑ O direito da pessoa saber se vive ou não com o HIV, tendo acesso a aconselhamento adequado;
- ❑ O direito ao tratamento amplo e integrado, incluindo o tratamento pediátrico;
- ❑ O direito de cada criança a ser protegida do HIV pela transmissão de mãe para bebê.

Tendo em vista a vulnerabilidade de crianças e adolescentes ao HIV em razão, principalmente, da limitação de políticas específicas para esse segmento, a Iniciativa conta com apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), particularmente em questões relacionadas à transmissão da prevenção vertical do HIV, em complementação aos programas já existentes para outros grupos e populações. Essa abordagem está alinhada com a campanha global do UNICEF – [“Unidos com as crianças e os adolescentes. Unidos vamos vencer a aids!”](#), com enfoque na prevenção da transmissão do HIV de mãe para bebê, o tratamento pediátrico, a prevenção entre adolescentes e a proteção de órfãos e crianças afetadas pelo HIV/aids.

Além disso, a [Iniciativa Laços Sul-Sul](#) promove a oferta de tratamento anti-retroviral para as gestantes identificadas como soropositivas no serviço de prevenção à transmissão vertical, independente do status de HIV da criança.

## Breve Histórico da Iniciativa LSS

Em setembro de 2004, o governo brasileiro, por meio do Programa Nacional de DST/Aids, comprometeu-se a oferecer acesso universal ao tratamento de primeira linha contra HIV/aids para seis países lusófonos e vizinhos latino-americanos comprometidos no enfrentamento à epidemia. O objetivo do governo brasileiro era contribuir com o fortalecimento das políticas e dos esforços nacionais em apoiar o acesso universal ao tratamento anti-retroviral (ARV). O UNICEF aderiu a essa parceria, acrescentando apoio técnico e financeiro para incorporar à Iniciativa um enfoque especial em gestantes, adolescentes e crianças com o objetivo de informar esses grupos sobre seus direitos à prevenção e ao tratamento para ampliar o uso dos serviços existentes. Reconhecendo a natureza inovadora e o potencial dessa parceria, o UNAIDS também se uniu à Iniciativa.

Em outubro de 2004, o Brasil sediou a primeira reunião da recém-formada aliança, da qual participaram representantes dos governos de Bolívia, Cabo Verde, Guiné Bissau, Paraguai, São Tomé e Príncipe, Timor Leste e do próprio Brasil, assim como integrantes do UNICEF e do UNAIDS.

Durante esse primeiro encontro, todos os países participantes concordaram que o foco da Iniciativa deveria ser mais amplo, além do acesso ao tratamento e da distribuição dos medicamentos anti-retrovirais. A Iniciativa deveria também incluir um intercâmbio contínuo entre os países, com



enfoque no acesso universal à prevenção, ao tratamento e à assistência em HIV/aids, por meio de mecanismos como o desenvolvimento de capacidades, o fortalecimento da sociedade civil, direitos humanos e a mobilização dos jovens. Como resultado, ficaram estabelecidas em acordo as seguintes linhas de ação:

- ❑ Assegurar acesso universal ao tratamento e à prevenção, incluindo aconselhamento e testagem;
- ❑ Criar maior demanda pelos serviços de prevenção e tratamento, para aumentar sua utilização;
- ❑ Criar um ambiente favorável ao enfrentamento à epidemia, com ações de mobilização social voltadas à redução do estigma e ao aumento do uso de serviços;
- ❑ Promover a participação dos usuários dos serviços em diferentes níveis de decisão e avaliação.

Em novembro de 2005, o Brasil sediou o segundo encontro, e a Nicarágua passou a ser o oitavo país participante da Iniciativa. Nessa ocasião, ficou consolidada a parceria entre todos os países, que puderam compartilhar resultados e progressos obtidos desde o início da cooperação. Além disso, o Centro Internacional de Cooperação Técnica (CICT)—uma iniciativa conjunta entre o governo brasileiro e o UNAIDS para fortalecer as respostas nacionais à epidemia por meio da cooperação sul-sul—ficou encarregado de gerenciar as atividades de cooperação técnica no âmbito da Iniciativa. Alguns dos principais acordos gerados na segunda reunião foram:

- ❑ Transformar a abordagem bilateral, entre o Brasil e outro país, em uma aliança na qual os oito países dividem e aprendem uns com os outros, mudando assim o nome da Iniciativa, originalmente Brasil + 7, para Laços Sul-Sul;
- ❑ Ampliar os programas nacionais de HIV e aids, incluindo cuidados pediátricos e a prevenção da transmissão vertical ampliada, utilizando assistência técnica e os medicamentos anti-retrovirais brasileiros;
- ❑ Ampliar os programas de testagem e aconselhamento, com o objetivo de atingir 100% das mulheres grávidas, com o apoio técnico do Brasil e os testes rápidos fornecidos pelo UNICEF;
- ❑ Fortalecer os sistemas de monitoramento e avaliação da epidemia, utilizando a assistência técnica do governo brasileiro;
- ❑ Expandir os programas de mobilização social e as ações de prevenção.



Foto: UNICEF/BRZ/Claudio Versiani

Em fevereiro de 2007, o governo de Cabo Verde recebeu os representantes dos países membros na terceira reunião da Iniciativa e a primeira fora do Brasil. O encontro reforçou o compromisso contínuo de todos os parceiros e permitiu que os participantes pudessem compartilhar novos avanços e principais resultados obtidos desde a criação da Iniciativa. Durante o encontro na capital cabo-verdeana, os países participantes assinaram a “Declaração de Praia” que, entre outros tópicos, inclui:

- ❑ Um compromisso crescente de continuar a cooperação e as atividades que visam a consolidar os três princípios do UNAIDS;
- ❑ Um compromisso conjunto para uma maior inclusão da sociedade civil no desenvolvimento e na implementação de políticas públicas dos países participantes, incluindo a criação de redes de pessoas vivendo com HIV/aids;
- ❑ Um compromisso contínuo no sentido de fortalecer os programas de prevenção à transmissão vertical ampliada, garantindo o acesso à testagem e ao tratamento para gestantes;
- ❑ Um compromisso renovado para alcançar o acesso universal à prevenção e ao tratamento nos países envolvidos;
- ❑ O reconhecimento da importante contribuição do UNICEF à Iniciativa, no apoio de um real modelo de cooperação horizontal entre os países e na atenção às gestantes, às crianças e aos adolescentes em todos os níveis do programa de cooperação.



Foto: UNICEF/BRZ/Luca Bonacini

Mais recentemente, em Novembro de 2007, o Governo do Paraguai sediou o IV Encontro da Iniciativa Laços Sul-Sul. Além de reafirmarem os compromissos anteriores, os participantes firmaram novos acordos e compromissos, entre eles:

- ❑ Expansão e consolidação da Iniciativa para ampliar o foco nas quatro áreas estratégicas:
  1. Prevenção com adolescentes e jovens;
  2. Prevenção à transmissão vertical (de mãe para filho), com ênfase na integração com os serviços de pré-natal;
  3. Acesso universal ao tratamento e assistência;
  4. Melhor monitoramento e avaliação nas três áreas acima.
- ❑ Inclusão do UNFPA como parceiro da Iniciativa. Uma das dez agências que apóia o UNAIDS, o UNFPA trabalha no sentido de intensificar a prevenção ao HIV por meio de uma melhor integração entre saúde sexual e reprodutiva e prevenção ao HIV, com ênfase em iniquidades de gênero e raça/etnia, disparidades generacionais e pobreza. O UNFPA contribui para esta Iniciativa de cooperação sul-sul aportando atividades na área de direitos de jovens e saúde sexual e reprodutiva como prioridade.

- ❑ Maior envolvimento do UNAIDS, particularmente no que se refere ao monitoramento e avaliação;
- ❑ Apresentação de resultados significativos até o momento, particularmente na prevenção à transmissão vertical e no acesso ao tratamento – demonstrando que a ampliação dos serviços é possível quando há compromisso por parte dos governos -, no acesso à facilidades como testes de HIV e ARV, assim como capacitação adequada e mobilização social;
- ❑ Rotatividade das reuniões do LSS: a próxima acontecerá em São Tomé & Príncipe em setembro de 2008.

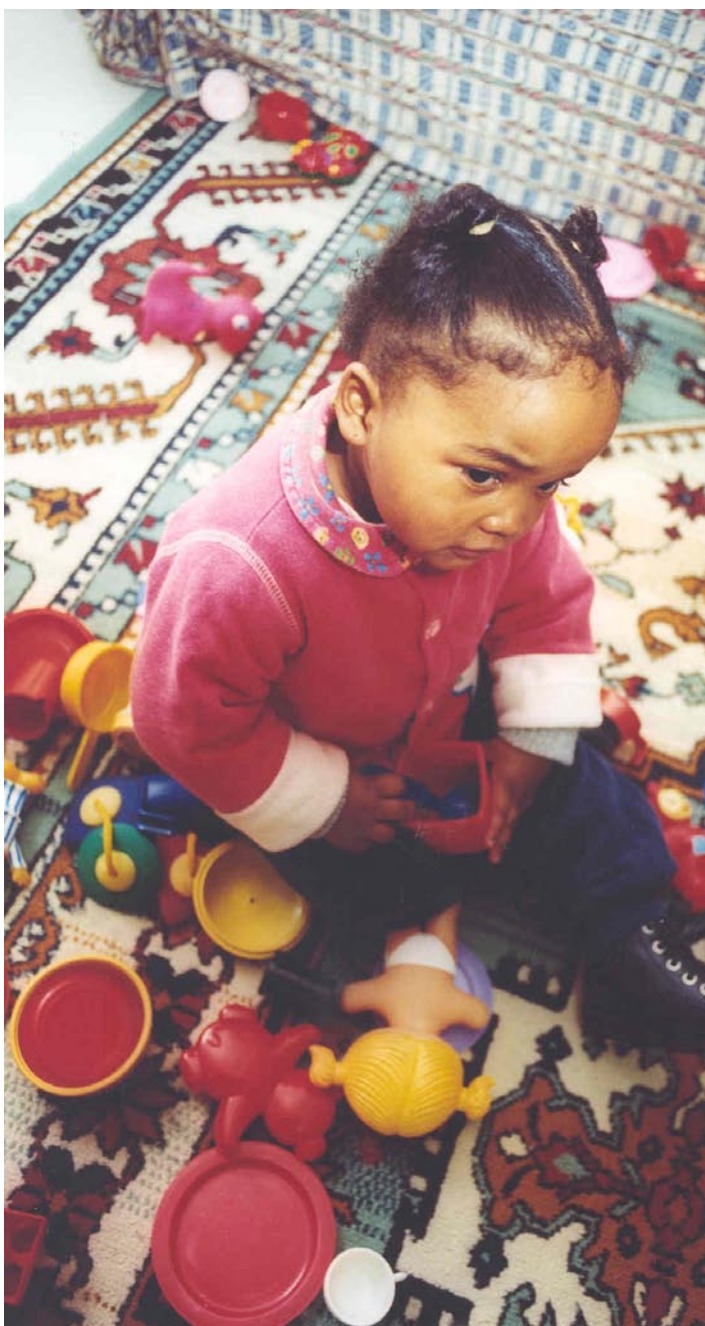


Foto: UNICEF/BRZ/Mila Petrillo



## Resultados mais recentes

### Bolívia

- Houve um aumento de quase quatro vezes no número de pessoas em tratamento, com um total de 550 pessoas em tratamento atualmente;
- Vigilância Epidemiológica melhorou significativamente e 756 novos casos foram identificados, em uma estimativa de 6-8 mil pessoas HIV positivas no país;
- Plano Estratégico Nacional de Combate ao HIV 2007-2011 aprovado. O plano foi desenvolvido com o apoio de consultores técnicos brasileiros.

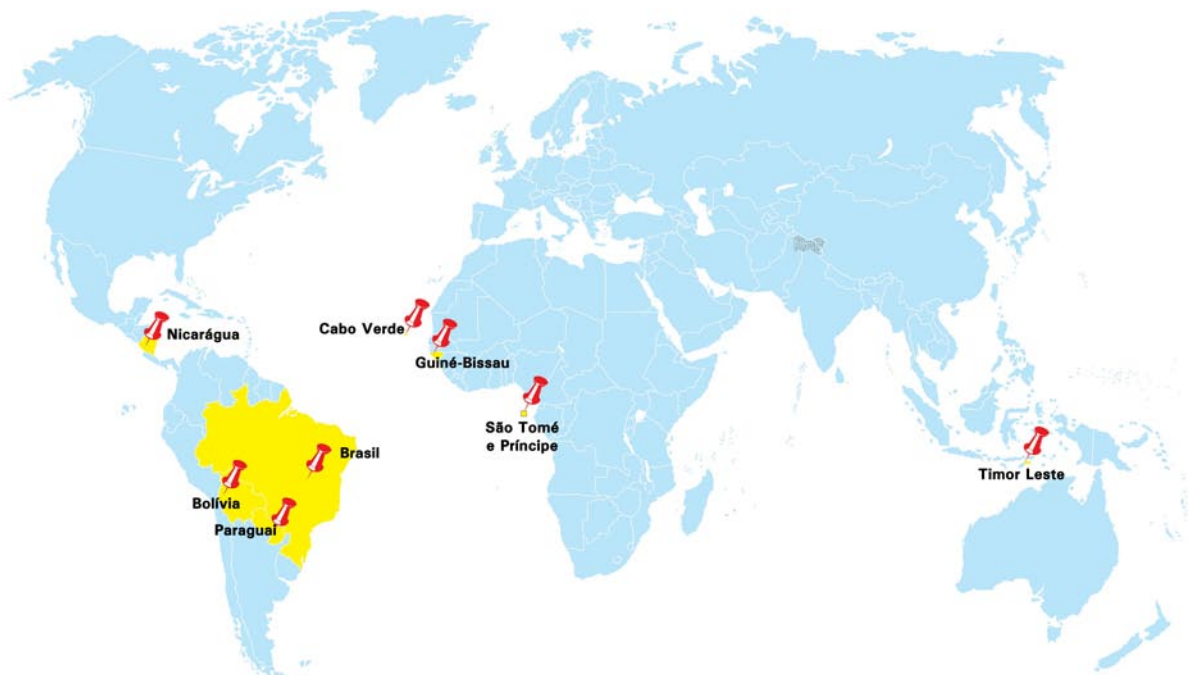
### Brasil

- Conduziu Seminários sobre a Prevenção da Transmissão Vertical e Sífilis em 14 estados das regiões Norte e Nordeste, as quais possuem as maiores taxas de transmissão vertical do país;
- Realizou treinamento em testagem rápida do HIV para mais de 750 profissionais dessas regiões;
- Realizou treinamentos para profissionais da saúde e da educação em cada um dos 27 estados brasileiros para incorporar a prevenção ao HIV nos planos educacionais e curriculares de cada estado;

### Cabo Verde

- Até agosto de 2007 havia 123 crianças em tratamento (em comparação com 36 em 2005),
- Estima-se que o Programa Nacional de Aids alcance atualmente 43% das pessoas que necessitam de tratamento. Pela primeira vez, todos aqueles identificados pelo Programa já têm acesso aos ARVs.
- 66% das mulheres grávidas fizeram o teste do HIV, em comparação a 13% em 2005.

### Países participantes da iniciativa



## Guiné Bissau

- ❑ Ao final de 2006, havia 349 pessoas em tratamento com ARVs, incluindo 21 crianças. Atualmente, há 814 pessoas em tratamento (iniciado em 2004), entre elas 39 crianças.
- ❑ 1807 mulheres grávidas foram testadas em 2006 e 213 eram HIV positivas. Em 2007, foram identificadas outras 186 mulheres grávidas soropositivas pelos serviços de prevenção à transmissão vertical e receberam profilaxia;
- ❑ Um aumento de 4 para 11 locais de tratamento em todo o país.

## Nicarágua

- ❑ 95 dos 153 municípios agora oferecem a testagem do HIV para mulheres grávidas, em comparação com 2 no início da Iniciativa.
- ❑ Em 2 regiões mais distantes onde o apoio do LSS foi dado, a testagem do HIV em mulheres grávidas aumentou de 20 para 42% e de 5,3% para 25%. Nota: na região onde o LSS não é atuante, esta taxa caiu de 3,4% para 2%.
- ❑ Há atualmente um total de 527 pessoas em tratamento.

## Paraguai

- ❑ Em 2005 havia 473 pessoas em tratamento e em agosto de 2007, um total de 1.031;
- ❑ A taxa nacional de transmissão vertical reduziu de 35% para 6.8%;
- ❑ A cobertura da prevenção à transmissão vertical pulou de 4% para 64% das mulheres grávidas atendidas em hospitais/clínicas em 2007;
- ❑ Os esforços da Iniciativa LSS foram fundamentais para a proposta do Paraguai que recebeu fundos do GFATM (Fundo Global para a Malária, Tubérculos e Aids).

## São Tomé e Príncipe

- ❑ Quase 90% das mulheres grávidas no país tem acesso aos testes do HIV. Em 2003, havia somente 1 localidade envolvida nas ações de prevenção à transmissão vertical, em 2007 são 32;
- ❑ Há 76 pessoas em tratamento. Há dois anos e meio não havia nenhuma.

## Timor Leste

- ❑ Atualmente há 43 pessoas em tratamento, iniciado em 2005.
- ❑ Conselhos de Testagem Voluntária foram expandidos e agora estão oferecendo tratamento em 5 dos 7 distritos.
- ❑ O novo governo alocou recursos para a Resposta Nacional ao HIV pela primeira vez.

Para maiores informações:  
[www.aids.gov.br/lss](http://www.aids.gov.br/lss)

UNIDOS COM AS CRIANÇAS E  
OS ADOLESCENTES.



UNIDOS VAMOS VENCER A AIDS!

**LA INICIATIVA LAZOS SUR-SUR EN 2007/2008**

**Dándole apoyo a la respuesta al VIH por la cooperación  
sur-sur**

A pesar de los esfuerzos significativos para frenar la epidemia, el VIH sigue creciendo con más de 2,5 millones de nuevas infecciones en todo el mundo en el 2007 (Actualización Epidemiológica ONUSIDA 2007). El VIH desafía a los gobiernos, sociedad civil y organizaciones internacionales a responder de manera abarcadora y decisiva y normalmente bajo situación de escasos recursos financieros y humanos.

LSS se lanzó por el Gobierno de Brasil en el 2004 e incluye Bolivia, Cabo Verde, Guinea Bissau, Nicaragua, Paraguay, São Tomé y Príncipe, y Timor Este. Involucra un compromiso común para asegurar acceso universal a la prevención, tratamiento y asistencia del VIH/SIDA por medio de intercambios horizontales de información y el desarrollo conjunto de estrategias y planes de acción, todo bajo un contexto de solidaridad entre países en desarrollo y un modelo de cooperación horizontal. Este modelo de cooperación Sur-Sur reconoce que la responsabilidad y propiedad final de la respuesta al VIH está en la participación de los países y no donantes u organizaciones internacionales, y sigue la línea del principio "tres unos". Otra característica novedosa es que la Iniciativa utiliza un abordaje basado en derechos humanos para lograr estas metas, enfocado en:

- ❑ El derecho de saber como protegerse y proteger a los demás del VIH
- ❑ El derecho de conocer el propio status de VIH, con la garantía de orientación adecuada
- ❑ El derecho a asistencia y tratamiento completo e integrado, incluyendo tratamiento pediátrico

- ❑ El derecho de todos los bebés de estar protegidos de la transmisión del VIH de su madre.

Como los niños, niñas y adolescentes muchas veces fueron ignorados en los programas nacionales de combate al VIH/SIDA, la Iniciativa tiene el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), especialmente en términos de la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo (PTMH), que complementa programas existentes para otras poblaciones y grupos. Este abordaje sigue la línea de la Campaña Global lanzada por el UNICEF – [Únete por la Niñez...Únete con la Juventud... Únete para Vencer al SIDA](#), que incluye PTMH, tratamiento pediátrico, prevención entre los adolescentes, y protección de huérfanos y niños y niñas vulnerables. Además, LSS también incluye tratamiento de madres que, durante la PTMH, descubren que son VIH+, independiente del status de VIH de su hijo (PTMH+).



Foto: UNICEF/BRZ/Mila Petrillo

## Breve Historia de la Iniciativa LSS

En septiembre del 2004, el Gobierno de Brasil, por medio de su Programa Nacional de EST/SIDA, se comprometió a ofrecer acceso universal a tratamiento de primera línea a seis países de habla portuguesa y española comprometidos en frenar la epidemia mientras la prevalencia del VIH/SIDA aún es relativamente baja. El propósito del compromiso brasilero fue de contribuir para el fortalecimiento de políticas y esfuerzos nacionales para darle apoyo al acceso universal al tratamiento antiretroviral (TARV). El UNICEF se juntó a esa asociación, añadiendo apoyo técnico y financiero para incorporar un enfoque especial sobre las mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas. Este enfoque incluye informar estas poblaciones de su derecho a la prevención y tratamiento para aumentar el uso de esos servicios.

Al percibir la naturaleza innovadora de esa asociación además de su potencial, ONUSIDA también se juntó a la Iniciativa.

Se hizo en Brasil la primera reunión de la nueva asociación en octubre del 2004, incluyendo representantes de los gobiernos de Brasil, Bolivia, Cabo Verde, Guinea Bissau, Paraguay, São Tomé y Príncipe, y Timor Este, y representantes del UNICEF y ONUSIDA. En esta primera reunión todos los países participantes acordaron que el enfoque sería mucho más amplio que nada más el tratamiento y la provisión de antiretrovirales (ARVs) y que la Iniciativa también incluiría un intercambio entre los países involucrados dirigido hacia el acceso universal a la prevención, tratamiento y asistencia, a través de varios mecanismos, como el desarrollo de capacidad humana y el fortalecimiento de la sociedad civil, derechos humanos, y la participación y movilización de la juventud. Como resultado, las siguientes líneas de acción fueron acordadas:

- ❑ Asegurar el acceso universal, incluyendo orientación, exámenes y tratamiento
- ❑ Generar una demanda para los servicios, así aumentando su utilización
- ❑ Crear un ambiente de apoyo a través de la movilización social para disminuir el estigma y aumentar el uso del servicio
- ❑ Participación activa de aquellos que utilizan los servicios en distintos niveles de toma de decisiones y evaluación



Foto: UNICEF/BRZ/Claudio Versiani

En noviembre del 2005, se hizo en Brasil la segunda reunión de la Iniciativa y Nicaragua se juntó como el octavo país participante. Esta segunda reunión consolidó la asociación y permitió a los países compartir el progreso significativo que ya había resultado a partir de la Iniciativa. Además, el Centro Internacional de Cooperación Técnica (CICT)—una iniciativa común entre el gobierno de Brasil y el ONUSIDA para fortalecer las respuestas nacionales a la epidemia por medio de la cooperación sur-sur—quedó a cargo de la gerencia de las actividades de cooperación técnica en el ámbito de la Iniciativa. Algunos de los acuerdos clave de la reunión fueron:

- ❑ Ir de un abordaje bilateral “Brasil-otro país” hacia una alianza donde los ocho países comparten y aprenden unos con los otros, así, cambiando el nombre de Brasil + 7 para Lazos Sur-Sur (LSS)
- ❑ Comprometerse al aumento continuado de programas nacionales de tratamiento, incluyendo tratamiento pediátrico, PTMH, y PTMH+, utilizando ARVs brasileros y asistencia técnica
- ❑ Comprometerse al aumento continuado de programas de exámenes y orientación, con la meta de darle asistencia a 100% de las mujeres embarazadas, con asistencia técnica brasileros y tests rápidos comprados por el UNICEF
- ❑ Fortalecer sistemas de monitoreo, evaluación y vigilancia, usando modelos y asistencia técnica brasileros
- ❑ Expandir programas de movilización social y esfuerzos para la prevención entre adolescentes



Foto: UNICEF/BRZ/Mila Petrillo

La tercera reunión de la Iniciativa se hizo en Cabo Verde en febrero del 2007 – por primera vez fuera de Brasil. La reunión reforzó el compromiso continuado de todos los socios y les permitió a los países participantes compartir los progresos notables y concretos logrados desde el inicio de la Iniciativa. Durante esta reunión los países participantes firmaron la “Declaración de Praia” que incluye:

- ❑ Un compromiso aumentado para la cooperación y actividades existentes que buscan consolidar los principios de los tres unos
- ❑ Un compromiso conjunto para la mayor inclusión de la sociedad civil para el desarrollo e implementación de políticas públicas con los países participantes, incluyendo la creación de redes de personas viviendo con VIH/SIDA
- ❑ Un compromiso continuado para el fortalecimiento de programas para la PTMH+, garantizando el acceso a exámenes y tratamiento para mujeres embarazadas
- ❑ Un compromiso renovado para lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento, y asistencia en todos los países involucrados
- ❑ Un reconocimiento de la importante contribución del UNICEF para la Iniciativa, de apoyo a un modelo de verdadera cooperación horizontal entre países y en el apoyo a la asistencia a mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes

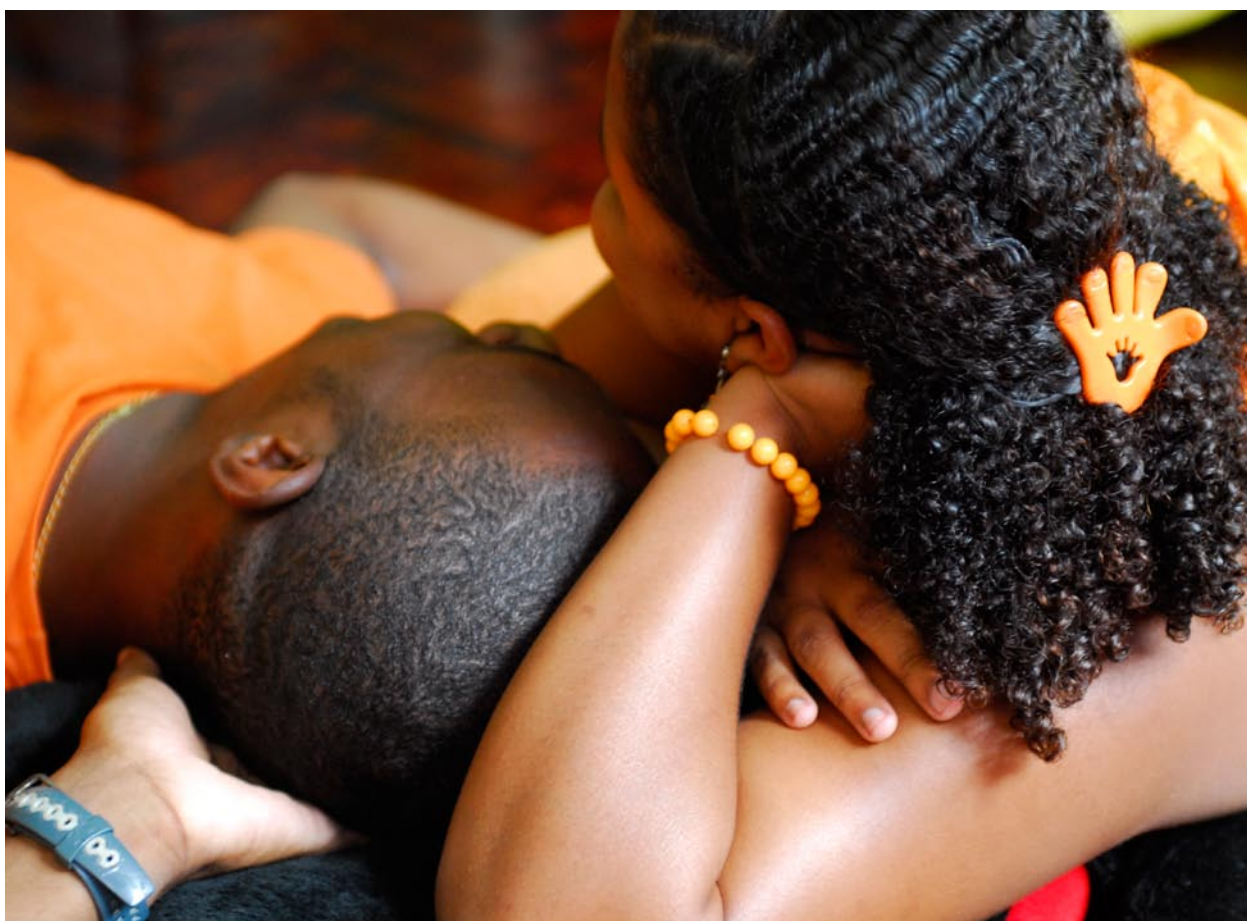


Foto: UNICEF/HO00-0344/Alejandro Balaguer

La cuarta reunión de los LSS se dio en Paraguay en noviembre del 2007. Además de reforzar los compromisos de todos los participantes, algunos nuevos acuerdos y compromisos se dieron, entre ellos:

- ❑ Expansión y consolidación de la Iniciativa para aumentar el enfoque sobre cuatro principales áreas estratégicas:
  1. Prevención con los adolescentes y juventud
  2. PTMH, con atención a la integración de servicios de asistencia prenatal
  3. Acceso universal a tratamiento y asistencia
  4. Mejor monitoreo y evaluación de las tres áreas mencionadas

- ❑ Inclusión del UNFPA como socio adicional de la Iniciativa. Una de las diez agencias que apoya a ONUSIDA, el UNFPA trabaja para intensificar la prevención al VIH por medio de una mejor integración entre salud sexual y reproductiva y prevención al VIH, con énfasis en desigualdades de género y raza/etnia, disparidades generacionales y pobreza. El UNFPA contribuyó para esta Iniciativa de cooperación sur-sur aportando actividades en el área de derechos sexuales y reproductivos como prioridad
- ❑ Mayor participación de ONUSIDA, especialmente en monitoreo y evaluación
- ❑ Presentación de logros significativos hasta el momento, especialmente en la PTMH y acceso a tratamiento – demostrando el rápido aumento posible cuando existe compromiso de los gobiernos, acceso a facilidades como los exámenes de VIH y ARVs y capacitación adecuada y movilización social
- ❑ Rotación de la reunión de los LSS: la próxima reunión se dará en São Tomé y Príncipe, en septiembre del 2008





## Logros Recientes

### Bolivia

- Hubo un aumento de casi cuatro veces el número de personas en tratamiento, con un total de 550 personas en tratamiento hasta el momento
- Vigilancia epidemiológica ha mejorado significativamente y 756 nuevos casos han sido identificados, con una estimativa de 6-8 mil personas VIH+ en el país
- Plan Nacional Estratégico 2007-2011 para combatir el VIH aprobado y desarrollado con la ayuda de consultores brasileros

### Brasil

- Condujo seminarios sobre la PTMH para VIH y sífilis en cada uno de los 14 estados de las regiones norte y nordeste, que tienen las tasas más altas del país de TMH
- Capacitación de más de 750 profesionales en esas regiones en tests rápidos de VIH
- Capacitación de profesionales de la salud y educación en cada uno de los 27 estados brasileros para incorporar la prevención del VIH en los planes educativos y currículos de cada uno de los estados para llegar a 7 millones de adolescentes

### Cabo Verde

- Desde agosto habían 123 niños y niñas siendo tratadas (comparado a un total de 36 en el 2005)
- Estimase que el Programa Nacional de SIDA ahora incluye 43% de los que necesitan tratamiento. Todos los que han sido identificados por el Programa ahora tienen acceso a ARVs por primera vez
- 66% de todas las mujeres embarazadas hicieron el examen de VIH, comparado con 13% en el 2005

### Países que integran la iniciativa



## Guinea Bissau

- ❑ Al final del 2006, 349 personas utilizaban ARVs, incluyendo 21 niños y niñas. Actualmente, existen 814 personas utilizando el tratamiento (que se inició en el 2004), incluyendo 39 niños y niñas
- ❑ 1807 mujeres embarazadas hicieron exámenes en el 2006 y 213 eran VIH+; este año más 186 mujeres VIH+ fueron identificadas en los servicios de PTMH y recibieron profilaxis
- ❑ Un aumento de 4 a 11 sitios de tratamiento en el país

## Nicaragua

- ❑ 95 de los 153 municipios actualmente ofrecen exámenes de VIH para mujeres embarazadas, comparado con 2 al inicio de la Iniciativa
- ❑ En 2 de las regiones más remotas donde existe apoyo de los LSS, exámenes de VIH para mujeres embarazadas ha aumentado de 20 a 42% y 5,3 a 24%. Nota: en la región donde los LSS no están activos esta tasa ha disminuido de 3,4 a 2%
- ❑ Existe un total de 527 personas en tratamiento actualmente

## Paraguay

- ❑ 473 personas se estaban tratando en el 2005 y en agosto del 2007 el total era 1.031
- ❑ La tasa nacional de TMH bajó de 35% a 6,8%
- ❑ La cobertura de PTMH fue de 4% de las mujeres embarazadas a 64% en hospitales y clínicas en el 2007
- ❑ Los esfuerzos de los LSS fueron importantes para que se financiara la propuesta de Paraguay para GFATM SIDA

## São Tomé y Príncipe

- ❑ Aproximadamente 90% de las mujeres embarazadas del país ahora tienen acceso a exámenes de VIH. En el 2003 solamente existía un sitio activamente involucrado en PTMH y ahora existen 32
- ❑ 76 personas se están tratando. Hace dos años y medio este número era 0

## Timor Leste

- ❑ 43 reciben tratamiento, que se inició en el 2005
- ❑ Servicios VCT se expandieron y 5 de los 7 distritos ahora ofrecen tratamiento
- ❑ El gobierno recién establecido ha asignado financiamiento para una respuesta nacional al SIDA por primera vez

Para más informaciones:

[www.aids.gov.br/lss](http://www.aids.gov.br/lss)

**ÚNETE POR LA NIÑEZ...  
ÚNETE CON LA JUVENTUD...  ÚNETE PARA VENCER AL SIDA**

## **THE LSS INITIATIVE IN 2007/2008**

**Supporting the response to HIV through south-south cooperation**

Despite significant efforts to halt the spread of the epidemic, HIV continues to grow, with over 2.5 million new infections in 2007 worldwide (UNAIDS 2007 Epidemiological Update). HIV challenges governments, civil society, and international organizations to respond in a comprehensive and decisive manner – while usually facing insufficient human and financial resources.

[LSS](#) was launched by Brazil in 2004, and includes Bolivia, Cabo Verde, Guinea Bissau, Nicaragua, Paraguay, Sao Tome and Principe, and Timor Leste. It involves a common commitment to ensure universal access to HIV/AIDS prevention, treatment and care through the horizontal exchange of information and the joint elaboration of strategies and action plans – all within the context of solidarity among developing nations and a model of horizontal cooperation.

This model of South-South cooperation recognizes that the ultimate responsibility and ownership of the response to HIV lies with

participating countries, not donors or international organizations, and is in line with the “Three Ones” Principles. Another novel characteristic is that the Initiative utilizes a human rights-based approach to achieve these goals, focused on:

- ❑ The right to know how to protect oneself and others from HIV
- ❑ The right to know one’s HIV status, with the guarantee of adequate counselling
- ❑ The right to integrated comprehensive treatment and care, including paediatric treatment
- ❑ The right of all babies to be protected from HIV transmission from their mother

Because children and adolescents have often been ignored in national programmes to fight HIV/AIDS, the Initiative has been supported by UNICEF – United Nations Children’s Fund, especially in terms of PMTCT, which complements existing programs for other populations and groups. This approach is in line with the Global Campaign launched by UNICEF – [Unite for children, Unite against AIDS](#), as it includes prevention of HIV transmission from mother to child (PMTCT), paediatric treatment, prevention among adolescents, and protection of orphans and vulnerable children. In addition, [LSS](#) also includes treatment of mothers who, through PMTCT, are found to be HIV + , independent of their child’s HIV status (PMTCT +).



## Brief History of the LSS Initiative

In September 2004, the Government of Brazil, through its National STD and AIDS Programme, pledged to offer universal access to first line treatment to six Portuguese and Spanish-speaking countries committed to halt the spread of the epidemic while HIV prevalence is still relatively low. The purpose of the Brazilian pledge was to contribute to the strengthening of national policies and efforts to support universal access to antiretroviral treatment (ART).

UNICEF joined this partnership, adding technical and financial support to incorporate a special focus on pregnant women, adolescents and children. This particular focus includes informing these populations of their right to prevention and treatment so as to increase utilization of such services. UNAIDS, realizing the innovative nature of this partnership, as well as its potential, also joined.

In October 2004, Brazil hosted the first meeting of the newly formed partnership, which included representatives from the governments of Brazil, Bolivia, Cabo Verde, Guinea Bissau, Paraguay, and Sao Tome and Principe, Timor Leste, as well as representatives from UNICEF and UNAIDS. During this initial meeting, all participating countries agreed that the focus would be much broader than just treatment and the provision of anti-retrovirals (ARVs) and include an ongoing exchange among the countries involved, focused on universal access to prevention,



Foto: UNICEF/BRZ/Claudio Versiani

treatment, and care, through several mechanisms, such as human capacity development, and strengthening of civil society, human rights, and youth involvement and mobilization. As a result, the following lines of action were agreed to:

- ❑ Ensure universal access to prevention, including counselling and testing, and treatment
- ❑ Generate demand for services, thus increasing utilization
- ❑ Create a supportive environment through social mobilization to decrease stigma and increase service utilization
- ❑ Mobilize participation of those who utilize services at different levels of decision-making and evaluation

In November of 2005, Brazil hosted the second meeting of the Initiative, and Nicaragua joined as the 8th participating country. This second meeting consolidated the partnership, and allowed countries to share the significant progress that has already resulted from the Initiative. In addition, the Centre for International Technical Cooperation on HIV/AIDS – a joint initiative between Brazil and UNAIDS, aimed at strengthening national responses to the epidemic through South-South technical cooperation – was designated to manage technical cooperation activities within the framework of the Initiative. Some of the key agreements made during the meeting included:

- ❑ Move from a bilateral “Brazil-other country” approach to an alliance where all eight countries share and learn from each other, therefore changing the name from Brazil + 7 to Laços Sul-Sul (LSS)
- ❑ Commit to continued scale-up of national treatment programmes, including paediatric treatment, PMTCT, and PMTCT + , utilizing Brazilian ARVs and technical assistance
- ❑ Commit to continued scale-up of counselling and testing programmes, with the goal of reaching 100% of pregnant women, with Brazilian technical assistance and rapid tests procured by UNICEF
- ❑ Strengthen monitoring and evaluation as well as surveillance systems, using Brazilian models and technical assistance
- ❑ Expand social mobilization programmes and prevention efforts among adolescents



Foto: UNICEF/BRZ/Luca Bonacini

In February of 2007, the Government of Cabo Verde hosted the third meeting of this initiative – for the first time held outside Brazil. The meeting reinforced the ongoing commitment of all partners, and allowed participating countries to share the remarkable advances and concrete results achieved since the birth of the Initiative. During this meeting, participating countries signed the “Praia Declaration,” which among other topics included:

- An increased commitment to ongoing cooperation and activities that seek to consolidate the Three One’s principles
- A joint commitment to greater inclusion of civil society in both the development and implementation of public policies in the participating countries, including through the creation of networks of People Living with HIV
- A continued commitment to strengthening PMTCT+ programmes, guaranteeing both access to testing and treatment for pregnant women
- A renewed commitment to reach universal access to prevention, treatment and care in all the countries involved
- A recognition of UNICEF’s important contribution to the Initiative in supporting a model of true horizontal cooperation among nations and in supporting the Initiative’s attention to pregnant women, children, and adolescents



Foto: UNICEF/BRZ/Mila Petrillo



More recently, in November of 2007, the Government of Paraguay hosted the fourth LSS meeting. In addition to re-enforcing commitment by all participants, several new agreements and commitments were made, among them:

- ❑ Expansion and consolidation of the Initiative to increase focus on four main strategic areas:
  1. Prevention with adolescents and youth
  2. PMTCT, with attention to integration with pre-natal care services
  3. Universal access to treatment and care
  4. Improved monitoring and evaluation for the three areas above
- ❑ Inclusion of UNFPA, the United Nations Population Fund, as an additional partner in the Initiative. One of UNAIDS' ten co-sponsors, UNFPA works to intensify and scale up HIV prevention efforts through a better integration between sexual and reproductive health and HIV prevention, with especial emphasis on gender inequalities, generational disparities, racial and ethnic inequities, and poverty. UNFPA adds to this south-south cooperation initiative by addressing youth rights, sexual and reproductive health and reproductive rights as a priority
- ❑ Greater involvement of UNAIDS, particularly in regards to monitoring and evaluation
- ❑ Presentation of significant achievements to date, particularly in PMTCT and access to treatment—exemplifying the rapid scale-up that is possible given government commitment, access to commodities such as HIV tests and ARVs, as well as adequate training and social mobilization
- ❑ Rotation of LSS meeting: next meeting to be held in Sao Tome & Principe, in September 2008



## Recent Achievements

### Bolivia

- There was an approximate four-fold increase in the number of people on treatment, with a total 550 persons on treatment to date
- Epidemiological surveillance has improved dramatically and 756 new cases have been identified, out of an estimated 6-8 thousand HIV+ persons in the country
- 2007-2011 Strategic National Plan to fight HIV approved, and developed with help from Brazilian consultants

### Brazil

- Conducted PMTCT seminars for HIV and syphilis in each of the 14 states for the North and North-east regions—which have the highest MTCT rates in the country
- Training of over 750 professionals in these regions in rapid HIV testing
- Training of health and education professionals in each of the 27 Brazilian states to incorporate HIV prevention in the educational plans and curricula of each of the states, to reach over 7 million adolescents

### Cabo Verde

- As of August, there were 123 children on treatment (as compared to a total of 36 in 2005)
- It is estimated that the National AIDS Programme now captures 43% of those who need treatment. All of those identified by the Programme now have access to ARVs for the first time
- 66% of all pregnant women are now tested for HIV, as compared to 13% in 2005

### Countries participating in the initiative



## Guinea Bissau

- ❑ At the end of 2006 there were 349 on ARVs, including 21 children. Currently there are 814 persons on treatment (which was started 2004), among them 39 children
- ❑ 1807 pregnant women were tested in 2006 and 213 were found to be HIV + ; this year, an additional 186 HIV + women were identified through PMTCT services and received prophylaxis
- ❑ An increase from 4 to 11 treatment sites through the country

## Nicaragua

- ❑ 95 out of the 153 municipalities now offer HIV testing for pregnant women, as compared to 2 at the beginning of the Initiative
- ❑ In 2 of the more remote regions where LSS support has been provided, HIV testing for pregnant women has increased from 20 to 42%, and 5.3 to 24%. Note: In the region where LSS is not active, this rate has actually dropped, from 3.4 to 2%: we need to expand this!
- ❑ There are now a total of 527 persons on treatment

## Paraguay

- ❑ In 2005 there were 473 persons on treatment, and in August 2007, the total was 1,031.
- ❑ The national rate of MTCT was lowered from 35% to 6.8%
- ❑ PMTCT coverage went from 4% of pregnant women to 64% of those received in hospitals/clinics in 2007
- ❑ LSS efforts were instrumental in Paraguay proposal for GFATM AIDS being funded

## Sao Tome and Principe

- ❑ Close to 90% of pregnant women in the country now have access to HIV testing, with only 1 site actively engaged in PMTCT in 2003 and 32 now providing PMTCT in 2007
- ❑ 76 persons now on treatment. Two and a half years ago there were none

## Timor Leste

- ❑ 43 persons now on treatment, which was started in 2005
- ❑ VCT services have expanded with 5 of the 7 districts now offering treatment
- ❑ The newly established government has allocated funding to the National AIDS response for the first time

For further information:  
[www.aids.gov.br/lss](http://www.aids.gov.br/lss)

Produção: Fundo das Nações Unidas para a Infância  
Escritório da Representante do UNICEF no Brasil  
SEPN 510, Bloco A - 2º andar, Brasília, DF, 70750-521

Diagramação: Pedro de Castro Araújo - [paraujomat@gmail.com](mailto:paraujomat@gmail.com)

