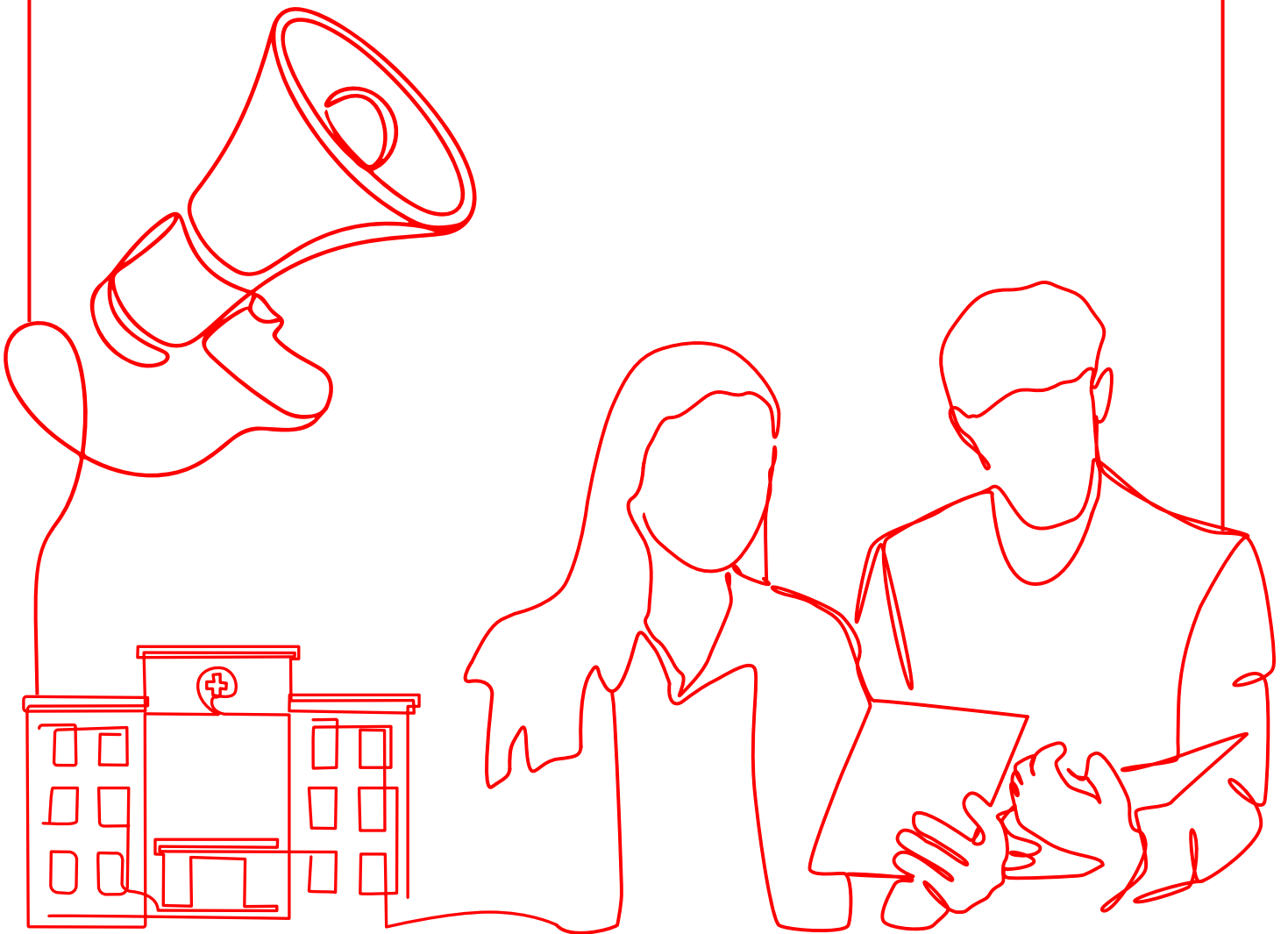


# LIDERANÇA COMUNITÁRIA E FACILITADORES SOCIAIS:

Dos Compromissos Políticos  
Aos Investimentos Responsáveis



Agradecimentos: Este Livro Branco foi liderado pelo Centro de Política e Saúde Global da Universidade de Georgetown, com contribuições e apoio significativos da STOPAIDS, da Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV (GNP+) e da WACI Health. As perspectivas e recomendações apresentadas reflectem o diálogo colaborativo entre todos os parceiros e as suas respectivas redes. O desenvolvimento deste documento foi possível graças ao apoio financeiro e técnico da AIDSFONDS e da Love Alliance.



Juntos pela saúde e pelos direitos humanos

# RESUMO EXECUTIVO

---

## Contexto e Objectivo

Este Livro Branco explora a lacuna crítica entre metas globais para o HIV e as realidades da implementação local da Liderança Comunitária e Facilitadores Sociais (CLSE). Ele baseia-se numa revisão sistemática da literatura e em consultas realizadas com 143 partes interessadas em seis continentes, entre Julho e Outubro de 2024. Analisa as barreiras que limitam a resposta liderada pela comunidade e propõe soluções práticas para alcançar as metas da Declaração Política de 2021: 30-60-80 para a liderança comunitária e 10-10-10 para a redução das barreiras estruturais.

## Metodologia

Utilizámos uma abordagem abrangente em várias fases para recolher evidências e perspectivas. Em primeiro lugar, realizámos uma revisão sistemática da literatura no Google Scholar e no PubMed. Foram examinadas publicações dentro e fora do sector do HIV. Os principais termos de pesquisa incluíram "facilitadores sociais", "ambiente favorável" e "monitoria comunitária", com modificadores para SSRD, LGBTQ+ e redução de danos.

Isto foi complementado por reuniões consultivas com partes interessadas de todo o mundo. Estas partes interessadas representavam diversos grupos de população-chave, pessoas vivendo com HIV, doadores, implementadores da Monitoria Liderada pela Comunidade (MLC) e agências técnicas – com foco em três temas principais:

- 1. Políticas, programas e investimento em liderança comunitária e facilitadores sociais.**
- 2. Expandir a resposta liderada pela comunidade e facilitadores sociais.**
- 3. Responsabilização pelos investimentos financeiros.**

## Principais constatações

### Barreiras na implementação de iniciativas lideradas pela comunidade

As iniciativas lideradas pela comunidade enfrentam barreiras interligadas. Os movimentos anti-direitos bem financiados têm como alvas comunidades marginalizadas, enquanto a criminalização generalizada exclui população-chave dos processos de tomada de decisão. Além disso, o financiamento directo inadequado obriga as organizações a prestar serviços e advocacia com orçamentos mínimos, com exclusão sistemática da recolha de dados criando lacunas de evidência que são usadas para justificar a marginalização contínua.

Para que essas iniciativas tenham sucesso, é essencial um espaço cívico aberto e uma reforma jurídica abrangente. As barreiras legais, financeiras e sociais devem ser abordadas em conjunto para permitir o progresso.

## Recomendações

### Para os Governos

Os governos devem eliminar as sanções criminais contra comportamentos consensuais entre adultos da população-chave. Devem reformar leis que restringem as actividades das organizações lideradas pela comunidade. Devem também promulgar legislação anti-discriminação e estabelecer quadros robustos para proteger comunidades de género diverso e LGBTQ+. O espaço cívico aberto deve ser salvaguardado através da protecção das liberdades de reunião, associação e acesso à informação. As leis que deslegitimam a sociedade civil devem ser eliminadas. Os governos devem criar mecanismos formais para integrar os dados de monitoria liderada pela comunidade nos sistemas nacionais. Ao mesmo tempo, devem estabelecer vias de financiamento directo com orçamentos dedicados a iniciativas lideradas pela comunidade.

### **Para as Agências de Desenvolvimento**

As agências de desenvolvimento devem adoptar modelos de financiamento directo para apoiar consórcios comunitários e pequenas organizações de base. Isto pode ser conseguido contornando intermediários, simplificando os processos de concessão de subvenções e oferecendo compromissos de vários anos. As agências devem dar prioridade a respostas contínuas que abordem simultaneamente múltiplas formas de discriminação, incluindo campanhas jurídicas, litígios estratégicos, formação judicial e implementação de políticas.

### **Para as Agências Multilaterais**

As agências multilaterais devem padronizar as estruturas e a terminologia dos programas de facilitadores sociais. Isso ajudará a eliminar a confusão decorrente de múltiplos padrões e recomendações não harmonizados. Elas também devem estabelecer mecanismos de responsabilização vinculativos para que os Estados-membros e os financiadores cumpram as metas dos facilitadores sociais — indo além dos relatórios voluntários para incluir a divulgação e a denúncia dos que não cumprem.

### **Para as Organizações da Sociedade Civil**

As organizações da sociedade civil devem construir redes formais que conectem iniciativas lideradas pela comunidade nos sectores de HIV, SSRD, LGBTQ+ e direitos humanos. Estas redes irão amplificar vozes e atrair financiamento. Devem também coordenar estratégias de advocacia abrangentes que responsabilizem os governos e financiadores pelos compromissos globais.



## **Conclusão**

A resposta liderada pela comunidade tem se mostrado eficaz na promoção da equidade em saúde. No entanto, ainda existe uma lacuna significativa entre os compromissos globais e a implementação local. Para alcançar um impacto real, os governos precisam priorizar a descriminalização e a reforma do sistema legal. Os doadores devem criar mecanismos de financiamento directo. A sociedade civil deve manter uma pressão consistente pela responsabilização para transformar os compromissos em mudanças significativas.

# ÍNDICE

---

Resumo Executivo .....	2
Lista de Acrónimos .....	5
Contexto .....	6
Introdução .....	7
Metodologia .....	7
Principais constatações da revisão da literatura .....	9
Principais Constatações das Consultas .....	12
Recomendações .....	17
Conclusão .....	21
Referências .....	22

# LISTA DE ACRÓNIMOS

---

<b>SIDA</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>MLC</b>	Monitoria Liderada pela Comunidade
<b>CLSE</b>	Liderança Comunitária e Facilitadores Sociais
<b>OSC</b>	Organizações da Sociedade Civil
<b>GALZ</b>	Gays e Lésbicas do Zimbábue
<b>GIPA</b>	Maior Envolvimento de Pessoas Vivendo com HIV
<b>GNP+</b>	Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>ISDAO</b>	Iniciativa de Desenvolvimento Estratégico em África
<b>LGBTQ</b>	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgénero e Queers
<b>SANPUD</b>	Rede Sul-Africana de Pessoas que Usam Drogas
<b>SSRD</b>	Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos
<b>UNAIDS</b>	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA
<b>WACI Health</b>	WACI Health
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde

# CONTEXTO

---

A Love Alliance é um programa de cinco anos (2021-2025) baseado num compromisso inabalável com a protecção, promoção e realização da saúde sexual e reprodutiva e direitos (SSRD) a nível global. Reúne pessoas que usam drogas, trabalhadores ou trabalhadoras de sexo e comunidades LGBTIQ+ – amplificando as suas vozes diversas e força colectiva. Financiada pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros dos Países Baixos, a Love Alliance reúne líderes nacionais, a GALZ, a SANPUD e a Sisonke, financiadores regionais, a UHAI EASHRI e ISDAO, juntamente com a Rede Global de Pessoas vivendo com HIV (GNP+) e o líder administrativo sediado nos Países Baixos, a Aidsfonds.

# INTRODUÇÃO

---

A infra-estrutura e o financiamento da saúde pública global estão em constante mudança. No panorama actual, uma liderança comunitária forte e inclusiva é fundamental para alcançar resultados duradouros e equitativos. A Declaração Política sobre o HIV e SIDA de 2021 introduziu metas ambiciosas para a liderança comunitária e os facilitadores sociais (CLSE) como parte da Estratégia Global de Combate ao SIDA 2021-2026. Estas metas reconhecem que o progresso sustentável contra o HIV requer mais do que intervenções biomédicas. Exige uma transformação estrutural que combata as causas profundas da desigualdade e da marginalização.

A Declaração estabelece dois quadros de metas para o CLSE: as metas 30-60-80 e as metas 10-10-10 (Global HIV Prevention Coalition & UNAIDS, 2025).

As metas 30-60-80 exigem que as organizações lideradas pela comunidade realizem 30% das testagens e tratamentos do HIV, 60% dos programas de apoio aos facilitadores sociais da comunidade e 80% dos serviços de prevenção para população-chave e mulheres até 2025. As metas 10-10-10 visam reduzir barreiras estruturais que impedem o acesso aos serviços de HIV até 2025 (Global HIV Prevention Coalition & UNAIDS, 2025). Exigem que os países garantam que menos de 10% das mulheres, raparigas e pessoas vivendo com HIV sofram desigualdades de género ou violência sexual e baseada no género. Ademais, exigem que menos de 10% dos países tenham ambientes jurídicos ou políticos restritivos e que menos de 10% das pessoas vivendo com o HIV e população-chave enfrentem estigma ou discriminação.

No entanto, à medida que nos aproximamos de 2025, nenhuma destas metas foi alcançada (Dhaliwal, 2022). Isto destaca a desconexão entre os compromissos globais e as realidades locais.

Uma das prioridades da parceria da Love Alliance é fortalecer a responsabilização pelos compromissos globais e nacionais e pelos investimentos na liderança comunitária e nos facilitadores sociais. Um caminho fundamental para atingir esse objectivo é apoiar o monitoramento liderado pela comunidade — incluindo a monitoria liderada pela comunidade (MLC) — dos serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos (SSRD) e HIV, violações dos direitos humanos e financiamento da resposta liderada pela comunidade (Global HIV Prevention Coalition & UNAIDS, 2025).

A Love Alliance procurou identificar oportunidades concretas e soluções técnicas para fortalecer a responsabilização liderada pela comunidade antes dos Processos de Alto Nível de 2025, quando várias metas globais relevantes em matéria de saúde estiverem prestes a expirar.

# METODOLOGIA

---

Este Livro Branco apresenta as constatações de um estudo abrangente e multifásico que combina uma revisão da literatura com uma série de reuniões consultivas – tanto presenciais como online – para colmatar o fosso entre os compromissos globais e as realidades locais.

## Revisão da Literatura

A revisão examinou publicações relevantes dentro e fora do sector do HIV. Foram realizadas pesquisas sistemáticas no Google Scholar e PubMed usando os termos 'facilitadores a nível societal', 'facilitadores sociais', 'ambiente favorável', 'monitoria comunitária' e 'monitoria da sociedade civil', com modificadores incluindo SSRD, direitos sexuais e saúde, LGBTQ e redução de danos. Estas pesquisas revelaram lacunas críticas na forma como os compromissos globais são traduzidos na implementação local — destacando a importância da apropriação comunitária na programação eficaz.

## O Processo Consultivo

O processo consultivo — realizado entre Julho e Outubro de 2024 — engajou um grupo diversificado de partes interessadas para explorar os desafios e oportunidades que moldam a liderança comunitária e os facilitadores sociais. Ele compreendeu quatro sessões de 90 minutos: uma sessão presencial na Conferência da Sociedade Internacional de AIDS em Munique, Alemanha (28 participantes com seis facilitadores) e duas sessões online (40 participantes na primeira, 22 na segunda sessão – cada uma com cerca de seis facilitadores).

Mais de 140 indivíduos se inscreveram online por meio de **Google form**, incluindo 100 inscrições da África, 12 do Sul da Ásia, 9 da Europa, 6 do Médio Oriente e Norte da África, 3 do Leste Asiático e Pacífico, 2 do Caribe, 2 da América do Norte, 1 da América Central e 5 que se identificaram como participantes globais. Os participantes representavam a população-chave, incluindo homens que fazem sexo com homens, pessoas transgénero, pessoas que usam drogas e trabalhadores ou trabalhadoras de sexo. Também incluíam pessoas vivendo com HIV, defensores da juventude, doadores e representantes de iniciativas globais de saúde e agências técnicas.

As consultas centraram-se em três temas principais:

- 1. Políticas, programas e investimento em liderança comunitária e facilitadores sociais**
- 2. Ampliação da resposta liderada pela comunidade e facilitadores sociais**
- 3. Responsabilização pelos investimentos financeiros**

Cada sessão começou com apresentações dos facilitadores, seguidas de discussões estruturadas com base num questionário traduzido para Inglês, Francês, Árabe e Português. A sessão presencial incluiu três grupos de discussão — cada um com um facilitador e um anotador —, enquanto que as sessões online ofereceram interpretação simultânea em Francês, Árabe e Português para garantir a inclusão.

Os participantes examinaram os desafios multifacetados que impedem uma liderança comunitária eficaz, incluindo a criminalização, o estigma e a falta de financiamento directo para a população-chave e pessoas vivendo com o HIV. Esse processo gerou contribuições sobre lacunas sistémicas específicas e informou recomendações estratégicas para a construção de um ambiente político mais inclusivo e responsivo.

## DEFINIÇÕES-CHAVE:

### **Resposta liderada pela comunidade:**

Esforços concebidos, implementados, monitorados e avaliados pelas comunidades locais. Os membros da comunidade identificam de forma colectiva os problemas e desenvolvem soluções culturalmente adequadas com base no conhecimento local.

### **Liderança comunitária:**

O processo de capacitação das comunidades e de construção da sua agência para liderar iniciativas que melhorem o seu bem-estar.

### **Facilitadores sociais:**

Sistemas estruturais e normas que criam um ambiente no qual as comunidades podem prosperar em saúde e bem-estar. No contexto de HIV, os facilitadores sociais aumentam a eficácia dos programas de HIV, removendo barreiras à disponibilidade, acesso e aceitação dos serviços. A Estrutura de Facilitadores Sociais do HIV inclui quatro áreas principais: ambiente legal favorável, equidade de género, não discriminação e coacção no desenvolvimento.

## O Impacto e o Valor da Resposta Liderada pela Comunidade

A pesquisa mostra que a resposta liderada pela comunidade melhora significativamente os resultados dos programas de saúde através de um melhor acompanhamento e avaliação. Quando as comunidades participam na documentação, os relatórios tornam-se mais precisos e as lacunas na execução dos programas são identificadas (Baptiste et al., 2020; UNAIDS, 2023). A participação da comunidade na monitoria também revelou discrepâncias nos dados governamentais e impulsionou melhorias específicas nos programas (Garg & Laskar, 2010).

Além disso, as mulheres vivendo com HIV desempenham um papel fundamental na definição da resposta ao HIV. Integrar estas vozes de população-chave e vulneráveis nos processos de elaboração de políticas garante que as políticas sejam mais relevantes e respondam às necessidades da comunidade. (Anam et al., 2023).

Definir o impacto requer a compreensão de diferentes perspectivas. As comunidades avaliam o sucesso através de melhorias tangíveis e quotidianas, tais como o aumento do acesso aos cuidados de saúde, a redução do estigma e um maior empoderamento na tomada de decisões. Os governos tendem a concentrar-se em resultados de grande escala, como a melhoria das taxas de adesão e a redução da incidência da doença, para cumprir com as metas nacionais e os compromissos políticos. Os financiadores, por sua vez, priorizam indicadores quantitativos mensuráveis que se alinham com os objectivos das subvenções, incluindo o alcance e a eficiência da implementação do programa — enfatizando a escalabilidade e a sustentabilidade. Essas definições diferentes podem criar tensão. As experiências da comunidade muitas vezes destacam mudanças sutis e localizadas que não são totalmente capturadas pelos dados do governo ou pelas métricas dos financiadores. Como resultado, o impacto real da resposta liderada pela comunidade pode ser subestimado.



# PRINCIPAIS CONSTATAÇÕES DA REVISÃO DA LITERATURA

## Introdução

Esta secção apresenta as principais constatações de uma revisão abrangente de publicações dentro e fora do sector do HIV. A revisão incluiu artigos revisados por pares, relatórios e avaliações relevantes para respostas lideradas pela comunidade, facilitadores sociais, bem como reformas legais e políticas. Estas constatações destacam a base de evidências que apoia a liderança comunitária eficaz, intervenções estruturais e abordagens que melhoram os resultados de saúde e a responsabilização.



## Urgência de uma Reforma Jurídica Fundamental

### Limitações das reformas isoladas

A revisão da literatura identificou lacunas críticas na forma como as reformas jurídicas e políticas são abordadas. Reformas fragmentadas muitas vezes não conseguem criar o ambiente propício necessário para uma mudança significativa. Por exemplo, alterar uma única lei que criminaliza o comportamento homossexual, deixando intactas estruturas discriminatórias mais amplas, tem um efeito limitado (PNUD, 2022; PNUD e HIV Health Group, 2018).

Esta abordagem afecta desproporcionalmente a população-chave que enfrenta múltiplas formas de opressão que se cruzam. Por exemplo, um(a) trabalhador(a) de sexo transgénero que vive com HIV pode ser criminalizada em várias frentes: identidade de género, estado serológico e trabalho. Abordar apenas uma destas formas de criminalização, deixando as outras intactas, deixa o indivíduo vulnerável a detenções, assédio e exclusão dos serviços, limitando o impacto global da reforma.

Esses esforços isolados criam uma 'descriminalização parcial', em que as mudanças legais no papel não se traduzem em protecção real. Atitudes discriminatórias, práticas institucionais e leis punitivas relacionadas continuam a funcionar como barreiras, mesmo quando certos estatutos são alterados.

### Necessidade de Iniciativas de Reforma Jurídica Abrangentes

A revisão da literatura revelou que as iniciativas de reforma jurídica bem-sucedidas abordam um espectro completo de factores jurídicos, extrajurídicos e sociais que perpetuam a marginalização (UNAIDS, 2023). Esta abordagem é descrita como '*atenção fundamental aos determinantes jurídicos*', enfatizando que os determinantes da saúde estão interligados e não podem ser abordados através de políticas isoladas. Portanto, para que a reforma jurídica seja eficaz e bem-sucedida, é necessária uma forte coordenação em várias áreas, incluindo:

- **Reforma do Quadro Jurídico** – reforma abrangente do quadro jurídico para garantir a coerência e a protecção em todas as leis
- **Implementação e Mudança de Práticas** – traduzir as reformas jurídicas em acções através da formação de agentes da lei, do judiciário e de outros responsáveis
- **Mudança Cultural Institucional** – abordar atitudes e práticas discriminatórias dentro das instituições comunitárias e estatais
- **Empoderamento da Comunidade** – criar e fortalecer a agência comunitária na advocacia em matéria de direitos e nas práticas para responsabilizar os detentores de deveres
- **Compreensão Interseccional** – reconhecer que os indivíduos podem enfrentar múltiplas formas de discriminação simultaneamente e garantir que as reformas jurídicas protejam essas identidades interseccionais

A literatura sugere que estruturas jurídicas abrangentes que protegem os direitos das populações marginalizadas permitem que as comunidades se envolvam de forma mais eficaz na promoção da saúde, na prestação de serviços e na advocacia – sem medo de criminalização ou discriminação. Estas estruturas combinam reformas jurídicas que promovem a justiça na saúde com a remoção de leis que estigmatizam as populações marginalizadas. Juntas, elas criam um ambiente propício essencial para o cumprimento dos compromissos globais em matéria de saúde (Gostin et al., 2019; PNUD, 2022).

Os países que adoptaram abordagens de reforma abrangentes demonstram respostas mais fortes lideradas pela comunidade e melhores resultados de saúde em comparação com aqueles que buscam reformas isoladas. Esses países combinam

descriminalização, legislação anti-discriminação, formação institucional e empoderamento da comunidade.



### **A Apropriação pela Comunidade Determina o Foco das Intervenções de Saúde**

A análise das intervenções lideradas pela comunidade mostra que o nível de apropriação da comunidade nos programas relacionados ao HIV afecta as prioridades da resposta liderada pela comunidade. As comunidades com alto nível de apropriação tendem a se concentrar em determinantes legais e estruturais, enquanto aquelas com apropriação limitada — muitas vezes onde as intervenções são impulsionadas externamente — se concentram principalmente na prestação de serviços.

Portanto, é necessário encontrar um equilíbrio entre iniciativas impulsionadas pela comunidade e iniciativas impulsionadas externamente, para garantir que as intervenções sejam totalmente assumidas pelas comunidades que servem. Embora os financiadores externos possam estabelecer condições específicas para a continuidade do apoio, os seus recursos devem ser canalizados por meio de iniciativas lideradas pela comunidade, a fim de garantir a apropriação genuína tanto da mudança estrutural quanto da prestação de serviços.



### **Espaço Cívico Aberto: Um Factor Fundamental para uma Monitoria Eficaz Liderada pela Comunidade (MLC)**

A pressão sobre o espaço cívico é uma questão estrutural, não apenas uma série de incidentes isolados. Em 2017, o Comissário para os Direitos Humanos do Conselho da Europa, Nils Muižnieks, observou que o retrocesso — a reversão de direitos anteriormente conquistados — prejudica particularmente as organizações de direitos humanos, pois mina três direitos fundamentais: a liberdade de associação, o direito à reunião pacífica e a liberdade de expressão (Buyse, 2018; Comissário para os Direitos Humanos do Conselho da Europa, 2017). A liberdade de expressão é especialmente crítica, pois permite que a sociedade civil — incluindo organizações lideradas pela comunidade — actue como guardiã através do acesso a informações de interesse público detidas pelo Estado (Buyse, 2018).

A revisão da literatura analisou relatórios de grupos da sociedade civil que implementam a MLC, avaliações

externas de programas de MLC, bem como ferramentas e quadros sobre direitos humanos. Em todas as fontes, um factor fundamental emergiu consistentemente como central para o impacto da MLC: o espaço cívico aberto.

Espaço cívico aberto refere-se à liberdade prática disponível para indivíduos e grupos agirem e se organizarem (Buyse, 2018). A sua ausência limita o impacto da MLC, particularmente onde as liberdades de associação e reunião são restringidas ou revogadas. Cada etapa da MLC — da recolha de dados à análise, partilha e prestação de contas — requer espaço cívico suficiente para operar de forma eficaz.

Três factores-chave sustentam o espaço cívico aberto e permitem o sucesso da MLC em todos os sectores. Estes são pré-requisitos essenciais para que as comunidades realizem uma supervisão e advocacia significativas que impulsionem melhorias mensuráveis nos resultados de saúde e na implementação de políticas:

- 1. Acesso à Informação** — transparência em relação aos orçamentos tanto do governo como dos financiadores, incluindo despesas, alocações, impacto, bem como dados qualitativos e quantitativos sobre o desempenho dos sistemas de saúde
- 2. Capacidade de Organização** – liberdade do medo de repercussões ou vigilância ao mobilizar, traçar estratégias, documentar e divulgar as constatações da comunidade
- 3. Espaços de Responsabilização Autênticos** – estruturas ou mecanismos onde a sociedade civil pode moldar decisões de forma significativa

O direito à informação permite que o público e a sociedade civil tenham acesso a informações oportunas, completas e precisas mantidas por órgãos públicos. Esse direito deve ser apoiado por espaços cívicos seguros onde essas conversas possam ocorrer (Dhaliwal, 2022).



### **Evidências que Apoiam a Programação de Facilitadores Sociais**

#### **Papel dos Facilitadores Sociais**

A revisão da literatura confirma que os facilitadores sociais fortalecem a resposta ao HIV, removendo barreiras à disponibilidade, acessibilidade e aceitação dos serviços. O Quadro Estratégico da UNAIDS (2020-2025) identifica quatro facilitadores sociais principais (UNAIDS, 2025):

- Sociedades com ambientes jurídicos favoráveis e acesso à justiça
- Sociedades com igualdade de género
- Sociedades livres de estigma e discriminação
- Sociedades com coacção entre sectores de desenvolvimento para reduzir a exclusão e a pobreza

No entanto, mesmo com esses facilitadores, persiste uma grande barreira: o **sistema jurídico plural**. Isso se refere à coexistência de múltiplas normas jurídicas, políticas e recomendações, muitas vezes conflitantes (Ada Tchoukou, 2025; Tamanaha, 2021), criando confusão e inconsistência na implementação. Em muitos países, o direito constitucional entra em conflito com o direito tradicional, incluindo leis consuetudinárias e religiosas, que muitas vezes gozam de autoridade vinculativa. A existência de estruturas jurídicas e políticas coloniais e pós-coloniais pode agravar ainda mais a desigualdade de género e as práticas discriminatórias, com potenciais impactos negativos na saúde sexual das mulheres.



### Monitoria Liderada pela Comunidade como Ferramenta de Responsabilização

A revisão da literatura indica que um MLC eficaz requer um ciclo completo de actividades. Estas incluem a educação da comunidade em matéria de monitoria, recolha de dados, análise e elaboração de relatórios, bem como a divulgação dos resultados, a advocacia e a responsabilização, e a monitoria contínua dos compromissos (Ada Tchoukou, 2025b; Tamanaha, 2021). Quando implementada de forma eficaz, a monitoria liderada pela comunidade:

- **cria um contexto para a responsabilização**, melhorando a confiança, a clareza e o impacto do envolvimento com os responsáveis e os decisores
- **garante mudanças tangíveis**, gerando soluções nos níveis da cadeia de abastecimento, local e social
- **fornece informações precisas**, criando dados de alta qualidade que contêm informações que, de outra forma, não seriam recolhidas (Ada Tchoukou, 2025). Isto aplica-se particularmente às áreas do HIV, TB, SSRD, direitos humanos e ambiente

No entanto, as abordagens fragmentadas entre os sectores continuam a representar desafios. Algumas iniciativas que fazem referência ao termo 'Monitoria Liderada pela Comunidade' carecem de responsabilização. Por exemplo, no sector ambiental, as iniciativas de MLC excluem os componentes de

responsabilização e advocacia essenciais para uma supervisão genuína. Como resultado, os dados são recolhidos, mas nem sempre são utilizados para impulsionar a mudança.

Além disso, o foco da MLC varia entre os sectores. A monitoria da saúde centra-se frequentemente nos locais de prestação de serviços de saúde e nas comunidades circundantes (Baptiste et al., 2020). A monitoria dos direitos humanos centra-se na documentação em tempo real de abusos e violações — por exemplo, durante protestos e repressões. A monitoria orçamental, por sua vez, concentra-se principalmente em dados administrativos e ministeriais.

Cada sector desenvolveu metodologias e conjuntos de competências distintos. Como resultado, as organizações com experiência na monitoria de um domínio — como a prestação de serviços de saúde — muitas vezes carecem de conhecimentos especializados para monitorizar áreas relacionadas, como direitos humanos ou alocação orçamental. No entanto, esses factores, colectivamente, moldam o bem-estar das comunidades. Essa fragmentação limita o potencial de responsabilização abrangente e enfraquece o impacto geral da MLC.

### Conclusão

A revisão da literatura destaca que a apropriação pela comunidade e os facilitadores sociais — incluindo uma reforma jurídica abrangente e um espaço cívico aberto — são fundamentais para resposta eficaz liderada pela comunidade. As evidências mostram consistentemente que abordagens coordenadas e inclusivas fortalecem a responsabilização, melhoram os resultados de saúde e garantem que as intervenções abordem barreiras estruturais, vulnerabilidades interseccionais e as prioridades reais das comunidades.

# PRINCIPAIS CONSTATAÇÕES DAS CONSULTAS

## Introdução

Esta secção apresenta as principais constatações das reuniões consultivas. As constatações reflectem as perspectivas de diversas partes interessadas sobre as barreiras, desafios e oportunidades que moldam a liderança comunitária e os facilitadores sociais. Elas destacam percepções práticas e experiências vividas que fornecem recomendações para melhorar a eficácia e o alcance da resposta liderada pela comunidade.



## Barreiras ao Alinhamento

### O Movimento Anti-Direitos

A resposta liderada pela comunidade enfrenta uma série de barreiras que prejudicam a sua eficácia e sustentabilidade. A mais significativa delas é o crescente movimento anti-direitos, bem financiado, que tem influenciado mudanças políticas a nível global, regional e nacional. Este movimento está enraizado em ideologias de extrema direita e muitas vezes apresenta-se como defensor de valores religiosos e conservadores. Grupos marginalizados, incluindo comunidades LGBTQ+, mulheres, minorias raciais, migrantes e povos indígenas, são sistematicamente visados. O movimento procura activamente reverter as protecções dos direitos humanos, atacando os direitos e liberdades cívicas — particularmente aqueles relacionados à saúde sexual e reprodutiva, igualdade de género e direitos LGBTQ+.

### Criminalização e Estigma

A criminalização e o estigma continuam a afectar as comunidades impactadas pelo HIV — incluindo indivíduos LGBTQ+, pessoas que usam drogas e trabalhadores ou trabalhadoras de sexo — e permanecem como grandes barreiras para alinhar as metas globais de CLSE com políticas e programas locais. A literatura sobre facilitadores sociais tem mostrado consistentemente que a criminalização e o estigma obstruem o acesso a serviços essenciais e impedem o envolvimento da comunidade em iniciativas políticas (Were et al., 2021).

Os participantes da consulta reforçaram essa conclusão, enfatizando que não tem sido dada atenção suficiente à forma como a criminalização afecta a liderança comunitária. Ela cria um clima de medo e, juntamente com práticas discriminatórias na área da

saúde e em outras instituições públicas, desestimula a população-chave a aceder a serviços vitais e participar de diálogos políticos — afectando negativamente o seu bem-estar. Esta retirada aprofunda um ciclo vicioso: as comunidades mais afectadas pelas decisões políticas têm menos influência na sua definição, tornando quase impossível um alinhamento significativo entre os compromissos globais e as realidades políticas locais.

Uma complicação adicional é a ausência de uma definição consensual que distinga a descriminalização da legalização das relações entre pessoas do mesmo sexo, de uso de drogas e do trabalho de sexo. Isto cria uma ambiguidade jurídica que marginaliza ainda mais estas comunidades. Embora os efeitos da criminalização no acesso a serviços essenciais sejam bem compreendidos, as consultas mostram que muito pouco foi feito para abordar o seu impacto na liderança comunitária e no envolvimento político.

### Barreiras ao Financiamento e à Governação

Lacunas significativas de financiamento e barreiras estruturais nos sistemas políticos e governamentais existentes criam grandes obstáculos ao alinhamento das metas globais de CLSE com a implementação local. Essas barreiras incluem prioridades políticas concorrentes e coordenação inadequada entre os diferentes níveis governamentais.

Uma barreira fundamental é a falta de investimento direccionado para reduzir a criminalização e fornecer apoio directo às comunidades de população-chave. Isto compromete a capacidade local e nacional de traduzir os compromissos globais em estratégias domésticas eficazes. O problema é agravado pela escassez crónica de financiamento directo a longo prazo e pela ausência de dados abrangentes sobre a integração das metas globais a nível nacional.

Embora as estruturas de governação descentralizadas possam melhorar a capacidade de resposta local, muitas vezes conduzem a uma implementação inconsistente das políticas nas diferentes jurisdições, criando abordagens variadas em vez de uma abordagem nacional padronizada. Estas inconsistências conduzem a uma advocacia fragmentada, com uma coordenação e limitada e complicada entre os diferentes níveis geográficos. Colectivamente, estes desafios criam um ambiente complexo no qual o progresso sustentado em direcção às metas globais de CLSE continua a ser difícil de alcançar e medir.

### Agitação Política e Marginalização da População-Chave e Pessoas Vivendo com o HIV

Em situações de conflito e crise, as comunidades enfrentam múltiplas ameaças, incluindo deslocamento

interno, exclusão sistemática da tomada de decisões e a perturbação tanto da governança formal quanto das estruturas de organização comunitária. Esses desafios únicos reforçam as barreiras estruturais. Como resultado, é difícil alinhar as metas globais de CLSE com a implementação local, e as iniciativas lideradas pela comunidade lutam para ganhar ou recuperar força quando são mais necessárias.

Os programas nesses contextos devem ser inclusivos e abordar os riscos de segurança que a população-chave e as pessoas vivendo com o HIV enfrentam em contextos de conflito. Devem dar prioridade à segurança e protecção dos membros da comunidade, apoiando simultaneamente a organização comunitária contínua e a prestação de serviços essenciais.

### **Sobrecarga das Organizações Lideradas pela Comunidade**

Os participantes da consulta destacaram a pressão sobre as organizações lideradas pela comunidade causada pela necessidade imperativa de prestar serviços essenciais — especialmente onde os governos não conseguem fornecer cuidados de saúde e apoio acessíveis e sem estigma para população-chave e pessoas vivendo com HIV. Embora esse papel seja vital, muitas vezes ele desvia os recursos limitados das organizações lideradas pela comunidade da advocacia do alinhamento de políticas.

Esta conclusão é consistente com o *'Relatório sobre o Estado da Organização Trans'* (Lukomnik et al., 2024), que constatou que mais de 76% das organizações trans prestam serviços sociais e de saúde essenciais, a par da advocacia, apesar dos orçamentos extremamente limitados. Esta dupla responsabilidade contribui para o esgotamento e desvia a atenção da mudança sistémica necessária para abordar as causas profundas da discriminação.

A situação é ainda agravada pela marginalização das organizações da sociedade civil — incluindo grupos trans e intersexuais — em duas áreas críticas: tomada de decisões sobre a alocação de recursos e fóruns de desenvolvimento de políticas. Como resultado, elas são responsáveis pela prestação de serviços e pela advocacia da responsabilização, ao mesmo tempo que são excluídas de decisões importantes que poderiam reduzir a sua carga de trabalho.

### **Lacunas nos Dados**

As lacunas persistentes nos dados reflectem a sub-representação das prioridades e experiências da comunidade nos sistemas de dados formais. Estas lacunas criam vazios de evidências que os decisores

políticos frequentemente utilizam para perpetuar e justificar ciclos de exclusão:

- Sem dados gerados pela comunidade, as políticas não conseguem atender às necessidades reais da comunidade
- Sem políticas inclusivas, as comunidades continuam excluídas dos sistemas de dados
- Sem representação nos dados, as necessidades da comunidade permanecem invisíveis para os decisores

Esses ciclos reforçam os padrões de pobreza e desemprego, particularmente entre a população-chave. Isso torna cada vez mais difícil alcançar o alinhamento com as metas globais de CLSE.

### **Barreiras Tecnológicas**

As barreiras tecnológicas também impedem a ampliação do CLSE. O acesso limitado a plataformas digitais — especialmente em áreas rurais — restringe a partilha de informações vitais sobre saúde e compromete a coordenação das vozes da comunidade para a advocacia colectiva. Essa exclusão digital afecta desproporcionalmente a população-chave e as mulheres e raparigas, limitando tanto o seu acesso a serviços essenciais de saúde — como SSRD — quanto a sua capacidade de participar plenamente de iniciativas lideradas pela comunidade.

Nos casos em que existe acesso digital, persistem preocupações com a protecção de dados, o anonimato e a segurança online. Combinados com a disseminação de discurso de ódio e desinformação online, esses desafios intensificam o estigma e a marginalização dessas comunidades.

## **Conclusão**

Colectivamente, estas constatações das consultas destacam a necessidade urgente de uma abordagem estratégica, bem financiada e inclusiva para ampliar as iniciativas de CLSE. Tal abordagem fortalecerá a liderança comunitária e os facilitadores sociais, abordando as barreiras estruturais e garantindo o acesso equitativo às ferramentas tecnológicas.

## DESTAQUE: MONITORIA LIDERADA PELA COMUNIDADE

Monitoria Liderada pela Comunidade (MLC) é uma das principais práticas de liderança comunitária na resposta ao HIV. Ela capacita as comunidades a colectar, analisar e usar informações para informar a advocacia focada na responsabilização. As comunidades decidem quais questões devem ser acompanhadas com base em indicadores acordados colectivamente. Em seguida, elas colectam dados sobre essas questões em unidades sanitárias e na comunidade. Os dados são analisados e usados para informar a advocacia dirigida a governos, doadores e outras iniciativas globais de saúde relevantes. O objectivo é melhorar a responsabilização e a qualidade dos serviços de saúde.

A MLC provou ser eficaz na identificação e resolução de barreiras ao acesso aos cuidados de saúde, no apoio à utilização dos serviços, no combate às violações dos direitos humanos e na melhoria dos resultados de saúde, tanto a nível local como comunitário.

No entanto, as iniciativas de MLC enfrentam muitas barreiras descritas acima. Há uma falta generalizada de compreensão e reconhecimento por parte do governo do papel e valor críticos da MLC. Como resultado, as estruturas de monitoria são

frequentemente subdesenvolvidas e as iniciativas lideradas pela comunidade são muitas vezes ignoradas ou tratadas como meras formalidades, reduzindo o seu impacto global.

Em países com leis discriminatórias que criminalizam população-chave, os colectores de dados comunitários enfrentam assédio, detenções e ameaças legais. Obstáculos burocráticos e legais, como processos de registo restritivos, impedem ainda mais as organizações lideradas pela comunidade de operar de forma eficaz e garantir financiamento.

A alocação de recursos financeiros favorece frequentemente as instituições de maior dimensão, deixando os esforços liderados pela comunidade com financiamento e recursos insuficientes. Como resultado, estas têm dificuldade em recolher, analisar e apresentar dados de forma a influenciar significativamente as decisões políticas e de financiamento. Além disso, os doadores e os principais parceiros mantêm frequentemente o controlo sobre a recolha, propriedade e interpretação dos dados, marginalizando os insights inestimáveis que as comunidades estão em melhor posição para fornecer.





## Elementos-chave para Apoiar o Alinhamento com as Metas Globais

### Reforma Jurídica e Política

Barreiras estruturais, como criminalização e estigma, devem ser abordadas por meio de reformas jurídicas e políticas para alinhar os esforços locais com as metas globais. As consultas destacaram campanhas jurídicas, incluindo litígios estratégicos, como melhores práticas para promover a descriminalização e remover barreiras ao acesso à saúde. No entanto, esses processos são demorados e exigem muitos recursos, exigindo maior financiamento e apoio técnico para sustentar a advocacia e navegar por sistemas jurídicos complexos. Por exemplo, os participantes da consulta observaram que, no Líbano, a elaboração de uma lei que proíbe todas as formas de discriminação foi um processo demorado, exigindo a colaboração com clérigos, media e sociedade civil para mudar as percepções sociais e promover mudanças políticas (SIDC, 2024). Esse envolvimento de várias partes interessadas exige tempo e investimento financeiro consideráveis para alcançar um impacto positivo e duradouro.

Ferramentas como o REAct — um sistema de MLC projectado para documentar e responder a casos de discriminação — podem ser adaptadas às necessidades locais. A ferramenta permite que os membros da comunidade identifiquem, documentem, denunciem e acompanhem padrões de discriminação, que podem ser usados para envolver profissionais de saúde e formuladores de políticas (Frontline AIDS, 2021). Da mesma forma, a advocacia da reforma legislativa através do desenvolvimento de projectos de lei e da colaboração com parlamentares ajuda a garantir que as mudanças políticas não sejam apenas reformadas, mas também implementadas na prática.

### Políticas Inclusivas de Segurança e Protecção

Políticas inclusivas de segurança e protecção que abordem o assédio policial, ameaças online e riscos relacionados a conflitos são essenciais para enfrentar os desafios únicos enfrentados pelas comunidades marginalizadas. Programas personalizados que reconhecem e respondem a esses riscos aumentam a resiliência e garantem que os grupos em risco recebam a protecção e o apoio de que precisam.

### Formação de Profissionais de Saúde, Meios de Comunicação e Outras Partes Interessadas Importantes

O combate ao estigma e à discriminação requer estratégias multifacetadas. Uma abordagem consiste na formação contínua de profissionais de saúde, profissionais da media e outras partes interessadas importantes. Esta formação inclui materiais informativos e guias linguísticos para os equipar a lidar

com questões sensíveis de forma eficaz.

Iniciativas de educação entre pares baseadas em pesquisas lideradas pela comunidade, apoiadas por materiais de formação personalizados, capacitam os indivíduos a lidar com o estigma e defender a população-chave e as pessoas vivendo com o HIV. A media, em particular, pode servir como uma aliada poderosa no combate à desinformação e às ideologias prejudiciais que perpetuam o estigma e a discriminação.

### Mecanismos de Responsabilização

Mecanismos de responsabilização robustos são essenciais para garantir que os compromissos se traduzam em acção. Ferramentas como cartões de pontuação — que oferecem um panorama do desempenho do governo em relação aos compromissos internacionais — ajudam a acompanhar a adopção e a implementação de metas relacionadas à CLSE pelo governo. O papel das comissões nacionais de direitos humanos como facilitadoras também deve ser avaliado regularmente para garantir que elas apoiem efectivamente esses processos de responsabilização.

### Sistemas de Dados Liderados pela Comunidade

É necessário aumentar o financiamento e o apoio à capacidade para permitir que as organizações recolham, analisem e publiquem dados em formatos acessíveis aos decisores políticos. O reforço dos sistemas de dados melhora a advocacia, especialmente para organizações lideradas pela comunidade que estão a fazer a transição da prestação directa de serviços para a advocacia da prestação sustentável de serviços essenciais liderada pelo governo.

### Criação e Fortalecimento de Redes Comunitárias

A construção e o fortalecimento de redes comunitárias envolvem a criação de sistemas interligados de organizações lideradas pela comunidade, grupos comunitários, representantes da população-chave, defensores e outras partes interessadas. Estas redes permitem que as comunidades contribuam de forma eficaz para a resposta ao HIV. O processo de construção e fortalecimento inclui a formação de parcerias formais e informais entre grupos e indivíduos, o desenvolvimento de capacidades para fortalecer competências e maximizar recursos, e o estabelecimento de canais de comunicação claros para partilhar e coordenar informações.

Essas conexões promovem a colaboração entre as comunidades da população-chave e partes interessadas mais amplas na resposta ao HIV, incluindo líderes religiosos e culturais. Elas ajudam a preencher lacunas e reduzir barreiras para respostas eficazes impulsionadas pela comunidade. Conexões mais profundas também apoiam a aprendizagem cruzada entre diferentes partes

interessadas e amplificam as mensagens de advocacia. Os defensores experientes e líderes comunitários de uma organização podem orientar e nutrir líderes emergentes e jovens de outras organizações.

### **Ampliar a Resposta Liderada pela Comunidade e Desenvolver Capacidades de Organizações Lideradas pela Comunidade**

Esforços de ampliação verdadeiramente eficazes devem ser liderados e impulsionados pela comunidade. Isso requer uma descriminalização abrangente, juntamente com a reforma de leis que não estão alinhadas com os objectivos de saúde pública. Abordagens de cima para baixo para ampliar a resposta liderada pela comunidade muitas vezes ignoram as nuances locais e as necessidades específicas das comunidades. Isso ocorre porque elas são moldadas por prioridades e prazos globais e por decisões centralizadas de alocação de recursos por parte de governos e ONG internacionais.

Programas de capacitação direccionados ajudam as comunidades a implementar práticas baseadas em evidências de forma eficaz. Esses programas variam desde o desenvolvimento de liderança e assistência técnica contínua até oportunidades de emprego remunerado dentro da resposta liderada pela comunidade. Eles também permitem que as comunidades respondam a desafios emergentes, como ameaças à segurança digital e, em última análise, sustentem os seus próprios esforços de saúde e advocacia. Essas iniciativas promovem a apropriação local e desenvolvem a agência entre os membros da comunidade, garantindo que as comunidades possam liderar as suas próprias iniciativas.

Os quadros jurídicos opressivos que criminalizam ou discriminam grupos marginalizados e criam barreiras ao acesso a serviços e ao gozo de direitos básicos devem ser substituídos por leis transformadoras em matéria de género. Estas leis devem desafiar as estruturas de poder tradicionais que historicamente desfavoreceram grupos específicos, incluindo mulheres, pessoas vivendo com HIV e população-chave. Devem reconhecer, proteger activamente e capacitar as comunidades marginalizadas, garantindo que os sistemas jurídicos apoiem o seu bem-estar, dignidade e direitos.

### **Acesso Digital e Comunicação**

Melhorar o acesso digital e aproveitar as ferramentas de comunicação modernas é vital para promover o diálogo aberto e a colaboração. Expandir a conectividade digital em áreas rurais e marginalizadas, usar estrategicamente as redes sociais e criar espaços digitais colaborativos liderados pela comunidade — guiados pelos princípios do GIPA — pode capacitar as organizações locais a responsabilizar os governos. Elas fazem isso facilitando o envolvimento e a advocacia em tempo real, respeitando contextos culturais únicos.

### **Aumentar o Investimento em Programas de Capacitação Social**

Expandir o investimento em programas de facilitadores sociais requer uma estrutura de advocacia forte que integre o engajamento político e abordagens baseadas em evidências. Uma estratégia eficaz é envolver candidatos políticos durante os períodos eleitorais para garantir compromissos financeiros para resposta ao HIV e destacar a importância do investimento sustentado em serviços para a população-chave. Ao mesmo tempo, concentrar-se nos governos locais cria oportunidades adicionais de apoio, aproveitando as estruturas políticas descentralizadas que permitem que activistas e comunidades ajudem a moldar mudanças políticas e decisões de financiamento. A advocacia baseada em evidências reforça esses esforços, fundamentando recomendações para um maior investimento em dados robustos e derivados da comunidade. Esta abordagem informa uma melhor programação e mobiliza apoio político e financeiro.

É igualmente importante garantir que as propostas de financiamento abordem explicitamente questões como criminalização, desafios relacionados ao género, estigma e discriminação — áreas frequentemente negligenciadas ou removidas em pedidos de financiamento padrão. A advocacia, tanto a nível local quanto global, é essencial para salvaguardar essas questões. Além disso, a construção de plataformas robustas de monitoria e responsabilização é crucial para acompanhar os compromissos do governo e dos doadores. Isso permite que as organizações comunitárias prestem contas às instituições globais — garantindo que as promessas financeiras sejam cumpridas e os investimentos estejam alinhados com os programas sociais pretendidos.

# RECOMENDAÇÕES

Com base nas principais constatações da revisão da literatura e nas ideias partilhadas pelas partes interessadas consultadas — incluindo implementadores de Monitoria Liderada pela Comunidade (MLC), actores da sociedade civil, prestadores de assistência técnica e representantes de agências multilaterais e bilaterais — as recomendações a seguir descrevem acções prioritárias para fortalecer a liderança comunitária e os facilitadores sociais na resposta ao HIV.

Elas reflectem uma síntese de evidências e experiências vividas, identificando o que as partes interessadas concordam que deve mudar para garantir que as iniciativas lideradas pela comunidade tenham recursos sustentáveis, sejam significativamente integradas nos sistemas nacionais e tenham total apoio de ambientes jurídicos e políticos propícios.

As recomendações estão organizadas em grupo de actores-chave — governo, agências de desenvolvimento e financiadores filantrópicos, agências multilaterais e organizações da sociedade civil — para orientar e promover acções coordenadas e responsabilidade partilhada em todos os níveis da resposta.



## Governo

### **Descriminalizar o comportamento consensual entre adultos para melhor permitir iniciativas de CLSE**

Os governos devem descriminalizar o comportamento consensual entre adultos, uma vez que a sua criminalização compromete as prioridades de saúde pública e limita o progresso das iniciativas de CLSE. O comportamento consensual entre adultos inclui, entre outros, relações entre pessoas do mesmo sexo, posse e uso pessoal de drogas e trabalho de sexo. Para eliminar ambiguidades, os governos devem distinguir de forma clara e imediata entre descriminalização e legalização de comportamentos consensuais entre adultos.

A descriminalização deve ser priorizada como o caminho baseado em evidências para melhorar os resultados de saúde pública e fortalecer a protecção dos direitos humanos. Isso requer a remoção total de todas as sanções e penalidades criminais relacionadas ao comportamento consensual entre adultos, de acordo com as orientações da UNAIDS (UNAIDS, 2024). Alcançar e manter a descriminalização é, portanto, crítico e urgente, exigindo o aumento do apoio à advocacia liderada pela comunidade e o envolvimento de facilitadores sociais. Mesmo quando uma mudança

e a curto prazo não é imediatamente provável, passos incrementais em direcção à descriminalização geram benefícios mensuráveis para a saúde e os direitos, permitindo que iniciativas comunitárias prosperem — particularmente aquelas voltadas para população-chave.

Dados de uma selecção de países africanos mostram que a prevalência do HIV entre homens que fazem sexo com homens (HSH) varia significativamente dependendo do estatuto legal das relações entre pessoas do mesmo sexo. Dentro deste grupo, nos países que criminalizam as relações entre pessoas do mesmo sexo, a prevalência do HIV entre os HSH era 24,8 vezes superior à dos outros homens adultos. Em comparação, nos países que não criminalizam as relações entre pessoas do mesmo sexo, a prevalência do HIV entre os HSH era apenas 7,2 vezes superior. Isto representa uma redução de 70% no risco relativo em contextos não criminalizantes (O'Neill Institute et al., 2023).

### **Aprovar e Implementar leis anti-discriminação abrangentes**

Embora a descriminalização seja essencial, ela não é suficiente por si só. Os governos devem aprovar e aplicar legislação abrangente contra a discriminação para proteger as comunidades de diversidade de género e LGBTQI+, pessoas vivendo com HIV e outros grupos marginalizados. Tais leis promovem a saúde sexual e reprodutiva, fortalecem mecanismos de supervisão independentes — como comissões nacionais de direitos humanos — e permitem que esses e outros órgãos independentes investiguem e tratem de violações de direitos, construindo confiança com as comunidades. Uma abordagem multisectorial reconhece que uma resposta sustentável à SIDA requer liderança além do sector da saúde.

### **Proteger o espaço cívico e permitir a participação da sociedade civil**

Os governos devem revogar leis que limitam o espaço cívico e promulgar legislação que crie ambientes propícios para as organizações da sociedade civil que trabalham na resposta ao HIV. Isso inclui aprovar e aplicar legislação que proteja as liberdades de reunião, associação e acesso à informação, bem como eliminar leis de 'agentes estrangeiros', restrições ao registo de grupos LGBTQ+ e directrizes onerosas de ONG.

O espaço cívico aberto é fundamental para a eficácia das iniciativas lideradas pela comunidade (Buyse, 2018; ACNUR, 2016). Sem a capacidade de se organizar, aceder à informação e participar em espaços de responsabilização autênticos — considerados os três facilitadores-chave do espaço cívico aberto — as

iniciativas lideradas pela comunidade não podem atingir o seu pleno potencial para melhorar os resultados de saúde e reforçar a responsabilização.

Nos casos em que certos componentes das leis sobre agentes estrangeiros continuam a fazer parte do quadro jurídico de um país, o seu âmbito de aplicação deve ser restringido e devem ser introduzidas salvaguardas para proteger a sociedade civil. Estas salvaguardas podem incluir, entre outras, a clarificação de definições para garantir que as leis sejam acessíveis e inequívocas, evitando assim interpretações arbitrárias. Tais medidas são essenciais porque estas leis têm frequentemente um efeito dissuasor e podem ser utilizadas para justificar legislação abusiva.

Ao implementar estas medidas, os governos criam condições nas quais as comunidades podem participar livremente em actividades e decisões que afectam o seu bem-estar — fortalecendo, em última instância, a resposta nacional ao HIV por meio da apropriação pela comunidade e da redução de barreiras estruturais.

#### **Integrar os dados da Monitoria Liderada pela Comunidade (MLC) nos sistemas nacionais — e financiar a integração**

Os governos devem criar mecanismos formais para integrar os dados da MLC nos sistemas nacionais, para que estes possam ser utilizados para garantir acções e responsabilização dos detentores de deveres. Esses mecanismos incluem avaliações de saúde, processos de tomada de decisão e estruturas de monitoria. Também podem incluir memorandos de entendimento entre o governo e organizações da sociedade civil que conduzem iniciativas lideradas pela comunidade, bem como processos conjuntos de planeamento e implementação. As políticas governamentais também devem ser reformadas para incluir a revisão regular e a incorporação de dados da MLC para orientar a tomada de decisões.

Além disso, é essencial que a MLC monitore indicadores que complementem, em vez de duplicar, a monitoria pelo Estado. Este alinhamento melhora os processos nacionais de monitoria, comunicação e avaliação, garantindo que os processos liderados pelo Estado e pela comunidade se reforçam mutuamente. As evidências da revisão da literatura mostram que tal alinhamento reforça a implementação e o impacto global das iniciativas lideradas pela comunidade.

#### **Estabelecer mecanismos de financiamento directos, acessíveis e flexíveis para respostas lideradas pela comunidade**

A resposta liderada pela comunidade constitui a base de intervenções de saúde rentáveis, equitativas e bem-sucedidas. Sem elas, os programas de saúde não conseguem alcançar grupos populacionais vulneráveis, como população-chave e pessoas vivendo com HIV, e ficam aquém das metas de controlo de doenças.

Para maximizar o seu impacto, os governos devem integrar a resposta liderada pela comunidade — incluindo a MLC — nos seus orçamentos nacionais de saúde e quadros políticos. Estas devem ser incorporadas como componentes centrais do reforço dos sistemas de saúde, em vez de programas periféricos dependentes de financiamento externo. Isto requer o estabelecimento de rubricas orçamentais específicas e adequadas para iniciativas lideradas pela comunidade no âmbito dos planos estratégicos nacionais de saúde e dos mecanismos de monitoria dos direitos humanos, incluindo os planos das comissões nacionais de direitos humanos.

Os governos devem também criar processos orçamentais transparentes e participativos que permitam às comunidades envolver-se nas decisões de alocação de recursos que afectam o seu bem-estar — a nível nacional e/ou sub-nacional. Isto aumenta a sustentabilidade e garante o financiamento adequado da resposta liderada pela comunidade — demonstrando compromisso político.

Para reforçar a sustentabilidade financeira das organizações lideradas pela comunidade, os governos devem isentar estas entidades — particularmente as que trabalham na área da saúde — do imposto sobre o rendimento e das taxas legais. Sem essas isenções, as organizações lideradas pela comunidade correm o risco de desviar tempo, energia e recursos financeiros das suas missões principais, comprometendo a sua sustentabilidade.

#### **Garantir a transparência orçamental e o acesso à informação**

Os governos devem estabelecer requisitos de divulgação de orçamentos, despesas, alocações, contratos de aquisição e dados de desempenho na área da saúde por meio de portais online e legislação sobre liberdade de informação. A transparência orçamental é crucial para uma monitoria eficaz, enquanto o acesso bidireccional à informação fortalece tanto os sistemas governamentais quanto os processos de MLC.

### **Financiar o reforço das capacidades e o apoio técnico para a Monitoria Liderada pela Comunidade**

Os governos devem investir em iniciativas de capacitação impulsionadas pela comunidade que abordem os desafios actuais e emergentes, bem como as barreiras políticas e culturais à adopção de CLSE. Isto garante que as organizações lideradas pela comunidade possam efectivamente colectar, analisar e usar dados para advocacia enquanto navegam em ambientes políticos complexos. As iniciativas de capacitação também devem incluir programas de mentoria — pareando líderes comunitários estabelecidos com defensores emergentes para transferir conhecimentos e habilidades. As iniciativas de apoio técnico devem dar prioridade a:

- monitoria eficaz, técnicas de recolha de dados e gestão de dados
- estratégias de advocacia
- fortalecimento da capacidade organizacional, incluindo governança, gestão financeira e planeamento de sustentabilidade
- áreas de foco emergentes, incluindo segurança digital, comunicações seguras para reduzir os riscos para os defensores da população-chave e preparação para emergências

As comunidades devem não só ser treinadas para colectar dados, mas também estar equipadas para traduzir os resultados da pesquisa em mensagens de advocacia que ressoem com os formuladores de políticas, parceiros de desenvolvimento e outras partes interessadas importantes. Os módulos de treinamento devem incluir:

- navegação em ambientes políticos, económicos, sociais e tecnológicos
- mapeamento das partes interessadas
- formação de coligações
- comunicação para impacto



### **Agências de Desenvolvimento e Financiadores Filantrópicos**

#### **Estabelecer vias de financiamento directas, acessíveis e flexíveis para organizações lideradas pela comunidade — especialmente consórcios liderados pela comunidade**

As agências de desenvolvimento devem simplificar os modelos de financiamento e transferir recursos directamente para organizações lideradas pela comunidade — contornando intermediários não liderados pela comunidade que muitas vezes diluem o impacto e impõem prioridades externas. Apoiar consórcios comunitários aumenta a eficiência

dos recursos e o impacto colectivo por meio do aprendizado cruzado e dos recursos compartilhados. O financiamento directo fortalece a propriedade da comunidade, o que, por sua vez, contribui para a implementação eficaz de iniciativas lideradas pela comunidade. As evidências mostram que as intervenções com elevada apropriação pela comunidade são mais susceptíveis de abordar os facilitadores sociais e as barreiras estruturais (30% contra 14% em contextos de baixa apropriação), que são fundamentais para abordar os determinantes legais da saúde (Love Alliance et al., 2022).

Os consórcios comunitários são um mecanismo de financiamento particularmente eficaz, conforme emergiu das consultas. Neste modelo, as organizações lideradas pela comunidade formam redes colaborativas que recebem e gerem colectivamente o financiamento, tomando decisões de alocação com base nas suas necessidades e prioridades específicas, em vez de agendas externas. Exemplos de sucesso do Níger, Guiné e Burquina Faso mostram que, quando o financiamento é fornecido sem condições restritivas, as comunidades alcançam uma distribuição mais equitativa dos recursos, maior independência na monitoria e maior sustentabilidade. Os consórcios também permitem que organizações menores tenham acesso a fundos que de outra forma não estariam disponíveis, reduzem a competição por recursos dentro das comunidades, facilitam o compartilhamento de conhecimento e o desenvolvimento mútuo de capacidades, além de fortalecer o poder de advocacia colectiva junto aos governos e outras partes interessadas.

Para alcançar isso, as agências de desenvolvimento devem reformar as estruturas de concessão de subvenções para acomodar organizações de base menores por meio de processos de candidatura simplificados, requisitos burocráticos reduzidos e financiamento plurianual. Os fluxos de financiamento também devem apoiar a responsabilidade, os direitos e o acesso à justiça, juntamente com a monitoria da prestação de serviços.

#### **Financiar uma abordagem abrangente para a descriminalização e desestigmatização — e comprometer-se com isso a longo prazo**

Os esforços de descriminalização e desestigmatização incluem a revogação de leis que criminalizam a transmissão do HIV, as relações entre pessoas do mesmo sexo, o trabalho de sexo e o consumo de drogas (OMS, 2016). No entanto, a revogação destas leis por si só é insuficiente. Por conseguinte, as agências de desenvolvimento devem apoiar uma abordagem abrangente que combine:

- implementação paralela de campanhas de mudança legal
- litígios estratégicos e acesso à justiça durante períodos de transição
- educação e formação para o poder judicial, as autoridades policiais e os decisores políticos
- integração da formação na educação profissional, em vez de actividades pontuais ou adicionais
- reforma de políticas e práticas após a descriminalização

Esta implementação paralela — combinando simultaneamente estratégias de mudança jurídica e social — é muito mais eficaz do que intervenções isoladas.



## Agências Multilaterais

### Harmonizar normas e terminologia

As agências multilaterais devem unificar os quadros e a terminologia para a programação de facilitadores sociais — a fim de resolver a confusão causada por normas, políticas e recomendações múltiplas e inconsistentes<sup>1</sup>. Na ausência de normas e padrões baseados em direitos que harmonizem esses documentos, o trabalho sobre facilitadores sociais dentro e fora do HIV será prejudicado pela falta de terminologia acordada pela ONU (UNAIDS PCB, 2021).

### Estabelecer mecanismos de responsabilização para metas globais

As agências multilaterais devem desenvolver mecanismos de responsabilização para que os Estados-membros e os financiadores cumpram as metas de facilitadores sociais, indo além dos sistemas de relatórios voluntários. Actualmente, existem mecanismos limitados para responsabilizar os Estados-membros e os financiadores pelo cumprimento dessas metas ou pelo fornecimento de contribuições financeiras proporcionais. Isso impede tanto o financiamento quanto a execução de pesquisas destinadas a expandir a base de evidências, afectando o progresso em muitas frentes. Os mecanismos podem incluir ferramentas de pontuação a serem implementadas em nível regional e global.

As agências multilaterais também devem estabelecer mecanismos de responsabilização para os seus próprios processos de gestão e distribuição de recursos. Isso inclui:

<sup>1</sup> Existem dezenas de normas, convenções, recomendações e políticas produzidas pelo Programa Conjunto (UNAIDS) que apoiam o envolvimento em facilitadores sociais, incluindo com grupos marginalizados.

- relatórios transparentes sobre a percentagem de fundos designados pela comunidade que chegam directamente às organizações lideradas pela comunidade
- publicação atempada das decisões de alocação
- canais formais de feedback que permitam às organizações lideradas pela comunidade fornecer feedback e contestar decisões sobre a distribuição de recursos

As agências multilaterais devem ser submetidas aos mesmos padrões de transparência que esperam dos Estados-membros, incluindo o escrutínio público quando não conseguem garantir que os recursos designados cheguem aos destinatários pretendidos.



## Organizações da Sociedade Civil

### Fortalecer a coordenação e a aprendizagem intersectoriais

As organizações da sociedade civil devem estabelecer e fortalecer redes formais e plataformas de partilha de conhecimento que conectem iniciativas lideradas pela comunidade em todos os sectores, incluindo HIV, SSRD, LGBTQ+ e direitos humanos. Essa coordenação aumenta a apropriação da comunidade e a eficácia das iniciativas lideradas pela comunidade. Também pode atrair financiamento e ampliar a advocacia colectiva.

### Fortalecer a advocacia da responsabilização

As organizações da sociedade civil devem monitorar formalmente a implementação e a divulgação pública do progresso dos compromissos de CLSE. Devem construir redes e ligações de comunidades, grupos da sociedade civil e outros actores relevantes para implementar estratégias de advocacia abrangentes que responsabilizem os governos e financiadores pelo cumprimento das metas e compromissos globais facilitadores da sociedade. A monitoria pode assumir muitas formas, incluindo campanhas na media, mesas redondas, inquéritos, fichas de avaliação, relatórios paralelos a órgãos internos e, quando necessário, litígios estratégicos quando os compromissos são violados. Uma forte responsabilização garante que os compromissos globais sejam cumpridos, possibilitando recursos e progresso nos determinantes legais da saúde. Quando as comunidades, a sociedade civil e outros actores relevantes monitoram colectivamente e divulgam publicamente as lacunas na implementação, eles criam pressão política que transforma compromissos e demandas da comunidade em acções financiadas.

# CONCLUSÃO

---

As iniciativas lideradas pela comunidade têm demonstrado repetidamente a sua capacidade de melhorar os resultados de saúde e promover a equidade. Quando as comunidades são apoiadas, capacitadas e dotadas de recursos, podem impulsionar mudanças significativas na resposta ao HIV e nas iniciativas de facilitadores sociais. Apesar desta evidência clara, continua a existir uma lacuna significativa entre os compromissos globais e a implementação local. Barreiras estruturais, legais e financeiras continuam a restringir a capacidade das comunidades mais afectadas pelo HIV de liderar a resposta que afecta as suas vidas.

O progresso e o sucesso sustentado exigem responsabilidade colectiva:

- Os governos devem priorizar a descriminalização, a reforma legal e a remoção de barreiras estruturais
- Os doadores devem estabelecer mecanismos de financiamento directos e flexíveis que fortaleçam as organizações lideradas pela comunidade
- A sociedade civil deve promover a responsabilização sustentada, garantindo que os compromissos se traduzam em acções

Colmatar o fosso entre a ambição global e a realidade local exige mais do que o alinhamento das políticas: requer uma transformação na forma como o poder, os recursos e a tomada de decisões são partilhados. Só investindo numa liderança comunitária genuína é que as sociedades podem ir além da sobrevivência e permitir que as comunidades prosperem.

Como enfatizou Bience Gawanas, vice-presidente do Conselho do Fundo Global:

**“Quando colocamos as pessoas no centro dos nossos sistemas de saúde, não é como beneficiárias, mas como impulsionadoras de melhores resultados de saúde.”**

Por fim, a criação de plataformas robustas de monitoria e responsabilização é fundamental para acompanhar os compromissos do governo e dos doadores. Estas plataformas capacitam as organizações comunitárias a reportar às instituições globais, garantindo que as promessas financeiras sejam cumpridas e que os investimentos permaneçam alinhados com os objectivos dos programas de capacitação social.

## REFERÊNCIAS

1. Ada Tchoukou, J. (2025). Regulamentação da violência de género nas sociedades pós-coloniais: o pluralismo jurídico é um problema para os direitos humanos? *Journal of Human Rights Practice*, 17 (1), 22–42. <https://doi.org/10.1093/jhuman/huae043>
2. Anam, F. R., Nkosi, S., Sebayang, M., Jokonya, M., Dunaway, K., & El Alaoui, T. (2023). Vamos liderar: a liderança comunitária na resposta à SIDA é o seu pilar fundamental para o sucesso. *Revista da Sociedade Internacional de SIDA*, 26 (12), e26196. <https://doi.org/10.1002/jia2.26196>
3. Baptiste, S., Manouan, A., Garcia, P., Etya'ale, H., Swan, T., & Jallow, W. (2020). Monitoria Liderada pela Comunidade: quando os dados da comunidade impulsionam as estratégias de implementação. *Relatórios actuais sobre HIV/SIDA*, 17 (5), 415–421. <https://doi.org/10.1007/s11904-020-00521-2>
4. Buyse, A. (2018). Restrição do espaço cívico: Restrições às organizações da sociedade civil e as ligações com os direitos humanos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*, 22 (8), 966–988. <https://doi.org/10.1080/13642987.2018.1492916>
5. Comissário para os Direitos Humanos do Conselho da Europa. (4 de Abril de 2017). O espaço cada vez mais reduzido para as organizações de direitos humanos. [www.coe.int/commissioner](http://www.coe.int/commissioner)
6. Dhaliwal, M. (11 de Agosto de 2022). Descriminalizar o HIV: cientificamente comprovado e moralmente correcto. <https://www.statnews.com/2022/08/11/decriminalizing-hiv-scientificall-proven-and-morally-correct/>
7. Frontline AIDS. (Setembro de 2021). Direitos e reacções: resultados e lições aprendidas com o REAct, um projecto comunitário de documentação e resposta em matéria de direitos humanos. [https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2021/09/Rights-and-REActions-results-and-lessons-from-REAct\\_Sep2021.pdf](https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2021/09/Rights-and-REActions-results-and-lessons-from-REAct_Sep2021.pdf)
8. Garg, S., & Laskar, A. (2010). Monitoria baseada na comunidade: chave para o sucesso dos programas nacionais de saúde. *Indian Journal of Community Medicine*, 35 (2), 214. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.66857>
9. Global HIV Prevention Coalition, & UNAIDS. (2025). Roteiro para a prevenção do HIV. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/prevention-2025-roadmap\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevention-2025-roadmap_en.pdf)
10. Gostin, L. O., Monahan, J. T., Kaldor, J., DeBartolo, M., Friedman, E. A., Gottschalk, K., Kim, S. C., Alwan, A., Binagwaho, A., Burci, G. L., Cabal, L., DeLand, K., Evans, T. G., Goosby, E., Hossain, S., Koh, H., Ooms, G., Roses Periago, M., Uprimny, R., & Yamin, A. E. (2019). Os determinantes legais da saúde: Aproveitando o poder da lei para a saúde global e o desenvolvimento sustentável. *The Lancet*, 393 (10183), 1857–1910. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30233-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30233-8)
11. Love Alliance, HIV Policy Lab e O'Neill Institute. (Outubro de 2022). Tipos, custos, benefícios e recursos da resposta liderada pela comunidade e outras respostas para a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos: uma revisão exploratória.
12. Lukomnik, J., Frazer, S., Cabral, G. M., & Nepon, E. (2024). O estado da organização intersexual (3ª edição). Projecto Filantropia Global. [https://globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2024/10/The\\_State\\_of\\_Intersex\\_Organizing\\_2024.pdf](https://globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2024/10/The_State_of_Intersex_Organizing_2024.pdf)
13. Instituto O'Neill, GNP+ e UNAIDS. (2023). Progresso e perigo: o HIV e a descriminalização global do sexo entre pessoas do mesmo sexo. <https://www.hivpolicylab.org/documents/reports/2023GlobalReport/2023%20Policy%20Lab%20Report%20on%20Decriminalization.pdf>
14. SIDC. (Junho de 2024). Sessão de discussão "Combate ao estigma e à discriminação em contextos de cuidados de saúde no Líbano". <https://sidc-lebanon.org/discussion-session-tackling-stigma-and-discrimination-in-healthcare-settings-in-lebanon/>
15. Tamanaha, B. Z. (2021). Pluralismo jurídico no Sul global: origens coloniais e consequências contemporâneas. *The Journal of Legal Pluralism and Unofficial Law*, 53 (2), 168–205. <https://doi.org/10.1080/07329113.2021.1942606>
16. UNAIDS. (2023). Monitoria Liderada pela Comunidade em Acção: evidências emergentes e boas práticas. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC3085E\\_community-led-monitoring-in-action\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3085E_community-led-monitoring-in-action_en.pdf)
17. UNAIDS. (2024). HIV e trabalho de sexo — Série de fichas informativas sobre direitos humanos 2024.
18. UNAIDS. (2025). ACTUALIZAÇÃO GLOBAL DA UNAIDS SOBRE A SIDA 2025: SIDA, crise e o poder de transformar. NAÇÕES UNIDAS.
19. PNUD. (2022). Lições da Avaliação da Comissão Global sobre HIV e a Lei. Resumo da Questão #1. Criação de Ambientes Jurídicos Favoráveis, Incluindo a Descriminalização da Resposta ao HIV.
20. PNUD e Grupo de Saúde do HIV. (Julho de 2018). Comissão Global sobre o HIV e a Lei: Riscos, Direitos e Saúde (Suplemento). [https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2020/06/Hiv-and-the-Law-supplement\\_EN\\_2020.pdf](https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2020/06/Hiv-and-the-Law-supplement_EN_2020.pdf)
21. ACNUR. (Abril de 2016). Assembleia Geral da ONU, Recomendações práticas para o ACNUR e manutenção de um ambiente seguro e favorável para a sociedade civil, com base em boas práticas e lições aprendidas, Relatório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos sobre a sociedade civil, Doc.
22. Were, N., Hikuam, F., Lakhani, I., D Nibogora, B., & Mkhathshwa, M. (2021). Um caso de investimento: O papel da advocacia na abordagem da discriminação de populações vulneráveis e marginalizadas em risco de contrair o HIV na África Subs-Revista da Sociedade Internacional de SIDA, 24 (S3), e25719. <https://doi.org/10.1002/jia2.25719>
23. OMS. (2016, Atualização). Directrizes consolidadas sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados do HIV para população-chave.

Join the  
movement!

 **aidsfonds**

**GNP+**  
GLOBAL NETWORK  
OF PEOPLE LIVING  
WITH HIV

**GALZ**  
AN ASSOCIATION OF  
GAY, BISEXUAL AND  
LESBIAN PEOPLE

**ISDAO**

Funded by and in strategic  
partnership with:

**SANPUD**  
South African Network of People Who Use Drugs

**Sisonke**  
National sex workers movement in South Africa



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands