



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



134ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 21-25 de junho de 2004

Tema 4.5 da Agenda Provisória

CE134/13 (Port.)
26 de maio de 2004
ORIGINAL: INGLÊS

AMPLIAÇÃO DO TRATAMENTO COMO PARTE DA RESPOSTA INTEGRAL AO HIV/AIDS

Mais de 2 milhões de pessoas são portadoras do HIV/Aids na América Latina e Caribe. Apesar do progresso em certas regiões e países, a propagação da epidemia é crescente, sobretudo no Caribe e na América Latina. A Aids continua a ameaçar a organização social e econômica das sociedades na Região, causando um ônus maior às populações pobres e vulneráveis, sobretudo mulheres e jovens.

Existem atualmente intervenções de êxito demonstrado na área do HIV/Aids, tanto em prevenção quanto no tratamento. A maior disponibilidade de medicamentos anti-retrovirais e menores preços tornam o tratamento universal uma meta atingível. A mortalidade pode ser reduzida consideravelmente por meio de políticas que proporcionam o acesso universal aos anti-retrovirais. Além disso, demonstrou-se que a atenção integral e apoio, incluindo a provisão de anti-retrovirais, são fundamentais para a prevenção.

A Iniciativa “3 em 5”, anunciada pelo diretor-geral da OMS, Dr. Jong-wook Lee, representa uma oportunidade para a ampliação dos sistemas e serviços de saúde na Região. No mundo todo, a meta da iniciativa é fornecer medicamentos anti-retrovirais a 3 milhões de pessoas vivendo com HIV/Aids até fins de 2005 que, nesta Região, corresponde à meta estabelecida na Cúpula Especial de Nuevo León para as Américas de tratar 600.000 pessoas até a próxima Cúpula em 2005. A OPAS, em parceria com os países-membros e parceiros no desenvolvimento, está empenhada em dar apoio aos países para atingir esta meta.

Este documento apresenta uma revisão da situação da epidemia na Região e o progresso obtido nas Américas. Solicita-se ao Comitê Executivo que respalde o enfoque centrado da OPAS à Iniciativa “3 em 5” como parte de uma resposta integral para a prevenção, atenção e tratamento do HIV/Aids.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução	3
Fatores que influenciam de modo negativo a resposta do sistema de saúde	3
Destaques de esforços passados e realizações da OPAS	5
Novas oportunidades de ampliação da terapia anti-retroviral.....	6
Resposta da OPAS ao desafio do tratamento.....	7
Recursos financeiros	10
Ação solicitada do Comitê Executivo.....	10
Referência	

Introdução

1. Mais de 2 milhões de pessoas são portadores do HIV/Aids na América Latina e Caribe. A propagação da epidemia de HIV está crescendo e estima-se que 200.000 pessoas foram infectadas em 2003. O Caribe tem a segunda maior prevalência mundial de HIV/Aids depois da África ao sul do Saara, com prevalência total na população adulta de 2%-3%. As taxas de prevalência da América Central apresentam um crescimento mantido e a maioria dos países da sub-região enfrenta agora uma situação de epidemia generalizada. No Caribe, o modo de transmissão mais comum é heterossexual, enquanto na América Central a transmissão homossexual também é considerada um fator importante. O uso de drogas injetáveis é um modo crescente e importante de transmissão de HIV em vários países, sobretudo no cone sul.

2. Apesar dos esforços consideráveis em todo o mundo e do progresso em certas regiões e países, na maioria dos países em desenvolvimento da Aids continua ameaçando a organização social e econômica das sociedades. Os dados mostram que a infecção pelo HIV/Aids atinge, sobretudo, as populações pobres e vulneráveis e é cada vez maior o ônus sobre mulheres e jovens. É amplamente reconhecido que infecção pelo HIV/Aids está associada à desigualdade sexual, marginalização e pobreza. A atenção ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids em países em desenvolvimento, incluindo em América Latina e Caribe, não tem acompanhado os esforços de prevenção e, como resultado, a maioria destas pessoas ainda não sabe que são soropositivos. A grande estigmatização e discriminação da sociedade e, até pouco tempo, a falta de tratamento amplamente acessível reduz muito o uso de serviços de orientação e teste.

Fatores que influenciam de modo negativo a resposta do sistema de saúde

3. Em *âmbito nacional*, a implementação de uma resposta integral do setor da saúde ao HIV/Aids está estreitamente vinculada às funções centrais dos sistemas de saúde. Entre os desafios quanto à função de comando estão a necessidade de vontade política e capacidade de gestão e coordenação. Entre os recentes desafios financeiros estão os elevados custos da terapia anti-retroviral e a freqüente falta dos recursos necessários para a compra e distribuição de anti-retrovirais. Entre os desafios quanto aos seguros de saúde está a inclusão de atenção integral, compreendendo o tratamento com anti-retrovirais como parte de investimentos de programas públicos. Entre os desafios para a provisão está a necessidade de infra-estrutura de apoio, incluindo laboratórios, maior capacidade dos profissionais da saúde de fornecer anti-retrovirais e monitorar seus efeitos colaterais, assim como a melhoria dos sistemas de encaminhamento. Entre os desafios do sistema de abastecimento se destacam o fortalecimento dos processos de compra, com a busca de preços competitivos dos fabricantes, e da capacidade de recursos humanos. Como desafios quanto à demanda estão a eliminação de iniquidades no acesso à terapia anti-

retroviral, maior participação comunitária e a redução da estigmatização e discriminação por parte da sociedade, em geral, e nos serviços de saúde, em particular.

4. O novo programa para reformas no setor da saúde apóia a capacitação nacional para fortalecer os esforços do país para atender às as novas demandas impostas pela epidemia. Esse novo enfoque engloba o alinhamento da função de comando das autoridades sanitárias e o fortalecimento da infra-estrutura da saúde pública, incluindo a compra de medicamentos, garantia de qualidade e apoio a laboratórios. Também requer um melhor desempenho das funções essenciais da saúde pública por parte das autoridades sanitárias e seus agentes representantes. Contudo, a atenção integral ao HIV/Aids somente é possível por meio da provisão de uma grande variedade de intervenções em todo o sistema de saúde e modelos de atenção integral porque é preciso desenvolver uma estratégia integrada de prevenção-atenção-tratamento e fortalecê-la dentro de um ambiente descentralizado de atenção primária à saúde.

5. A falta de recursos humanos treinados e capacitados foi identificada como um grande fator limitante da ampliação, em virtude da crise existente na força de trabalho da área da saúde em muitos países, combinada a outras perdas causadas pela epidemia. Devido às complexas demandas da terapia anti-retroviral e da atenção integral, a ampliação de serviços não pode ser obtida por um único grupo profissional, mas sim por meio da atuação conjunta de diversos profissionais, da comunidade e leigos, inclusive pessoas vivendo com HIV/Aids. Esse requisito traz outros desafios para as estratégias de capacitação humana, incluindo quanto aos enfoques de formação profissional. Em vista da natureza da epidemia e da necessidade de atenção durante toda a vida, a sustentabilidade do desenvolvimento de recursos humanos é uma questão crucial que precisa ser assegurada desde o início nos planos para ampliação.

6. Em *âmbito regional*, há uma necessidade urgente de racionalização e maior coerência na atuação da comunidade internacional quanto ao HIV/Aids. Uma resposta eficaz pela OPAS, outros co-patrocinadores do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) e outros parceiros tem sido dificultada devido à coordenação deficiente e à falta de uma definição clara e acordo sobre os respectivos papéis e responsabilidades de cada organização. Os desafios incluem evitar realizar ações em dobro e garantir maior sinergia de ação entre os parceiros, tal como uma decisão sobre como responder à alarmante crise dos órfãos na Região; esforços renovados de prevenção sobretudo entre jovens e grupos vulneráveis; esforços continuados para manter e melhorar a qualidade dos bancos de sangue; formação contínua para orientação e teste e todos os aspectos da atenção e apoio; fortalecimento de laboratórios e do sistema de saúde; redução da estigmatização no setor da saúde, assegurando uma provisão contínua de medicamentos de alta qualidade e manutenção do tratamento e serviços abrangentes a longo prazo; e apoio psicossocial às comunidades e às famílias para responder de uma maneira holística e com responsabilidade. O financiamento e a coordenação dessa

profusão de ações em uma escala regional e global continuam sendo uns dos grandes desafios.

Destaques de esforços passados e realizações da OPAS

7. Em parceria com os países-membros e o UNAIDS, a atuação da OPAS para a questão do HIV/Aids tem dado apoio à preparação, implementação e avaliação de planos estratégicos regionais e nacionais; melhorias sistemáticas na vigilância epidemiológica; intervenções de prevenção direcionadas, sobretudo para jovens e grupos vulneráveis; incorporação de perspectivas sexuais, sexualidade e inclusão social em atividades sobre HIV/Aids; desenvolvimento de redes de comunicação regionais e capacidade de comunicação nos países; e elaboração de uma série de módulos de atenção integral – os “componentes essenciais”. A OPAS também tem defendido o acesso equitativo ao tratamento por meio da instituição do Fundo Estratégico para Provisões de Saúde.

8. A pandemia do HIV/Aids tem sido um desafio para os sistemas nacionais de saúde em todos os países das Américas. Como resposta, a OPAS defende o fortalecimento dos sistemas de saúde por meio de mecanismos que incluem a atração de recursos ao sistema de saúde além daqueles requeridos para a terapia anti-retroviral, melhoria da infra-estrutura física, melhoria dos sistemas de compra e distribuição, capacitação humana e promoção do poder de participação das comunidades. O desafio da ampliação para responder ao HIV/Aids na América Latina e Caribe foi tema de uma reunião inovadora realizada em Ocho Rios, Jamaica, em fevereiro de 2002. Lá se promoveu o conceito do fortalecimento dos sistemas de saúde usando o HIV/Aids como um ponto de entrada. Uma publicação sobre esta reunião encontra-se disponível (1).

9. Durante 2003, a OPAS teve um desempenho fundamental ao colaborar com os países para desenvolver propostas de êxito para o Fundo Global de Combate à Aids, Tuberculose e Malária (GFATM) e fornece apoio técnico para a sua implementação em vários países. Como parte da maior ênfase da Organização na cooperação entre países, a OPAS tem incentivado e permitido a cooperação técnica entre países na questão do HIV/Aids, como foi o caso do Brasil e de vários países da Região. Em colaboração com a OMS, UNAIDS e países da Região, a OPAS conduziu uma série de negociações sobre preços que resultaram em uma redução significativa dos custos da terapia anti-retroviral (na ordem de 90% em alguns casos). Em reconhecimento à necessidade de maior coordenação e sinergia entre os organismos internacionais, a OPAS patrocinou um encontro de diretores regionais dos co-patrocinadores do UNAIDS em junho de 2003 para definir uma estrutura regional para coordenação interinstitucional e chegar a um acordo quanto a várias estratégias comuns. O segundo encontro dos diretores regionais está previsto para junho de 2004 para examinar o trabalho realizado e desenvolver as áreas de atuação de um comitê coordenador interinstitucional, com diversos parceiros que se reunirão de forma sistemática para promover uma agenda comum. No Dia Mundial

contra a Aids, a OPAS lançou uma campanha de mídia em toda a Região para promover uma publicação que aborda a questão da estigmatização e discriminação no setor da saúde. A OPAS está diretamente envolvida no trabalho da Aliança Pancaribenha de Combate ao HIV/Aids (PANCAP) e colabora estreitamente com outras iniciativas importantes, como o Plano de Emergência do Presidente para o Combate à Aids (PEPFAR) dos Estados Unidos.

10. Uma nova convocação foi feita pela Diretora em dezembro de 2003 para sobretudo a eliminação da sífilis congênita e, de modo geral, para a prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Além de seus benefícios diretos para a saúde, o diagnóstico e tratamento das DST são uma maneira comprovada e eficaz de prevenir a transmissão do HIV. Finalizou-se uma proposta para um esforço regional de eliminação e foram formuladas diretrizes e ferramentas em colaboração com especialistas da Região.

Novas oportunidades de ampliação da terapia anti-retroviral

11. Há atualmente intervenções demonstradamente eficazes para o combate da infecção pelo HIV/Aids, tanto no campo da prevenção quanto do tratamento. A maior disponibilidade de terapia anti-retroviral e preços menores tornam o tratamento universal uma meta realizável. Vários países da América Latina e Caribe enfrentam com eficácia a epidemia nos últimos três a oito anos lançando mão de um enfoque equilibrado entre o tratamento e a prevenção, uma estratégia integral que pode funcionar em locais de poucos recursos e que maximiza e potencializa a ação de uma variedade de participantes em âmbito nacional e internacional. Estes países incluem a Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Panamá, Peru, Uruguai e Venezuela. Os outros países da América Latina e Caribe têm uma experiência mais curta (menos de três anos) com a provisão de terapia anti-retroviral. A comunidade mundial está dando atenção especial a dois modelos criados nas Américas de boas práticas adequadas, como a experiência do Brasil, onde as atividades de prevenção estão integradas a uma melhor atenção a pessoas com HIV e uma estrutura de políticas de apoio com resultados notáveis. O Haiti, país mais pobre do continente, também possui exemplos de esforços integrados de prevenção e atenção com um forte componente de participação comunitária. Foi demonstrado que, nesses países, a mortalidade pode ser significativamente reduzida com políticas de acesso universal à terapia anti-retroviral. Além disso, demonstrou-se que a atenção integral e o apoio, incluindo a provisão de terapia anti-retroviral, são fundamentais para a prevenção. Nas Bahamas, por exemplo, houve uma redução significativa da mortalidade devida à Aids e no número de novos casos de infecção pelo HIV desde a introdução da terapia anti-retroviral generalizada.

12. Em âmbito regional, há também mais oportunidades para uma resposta centrada por parte da OPAS. Estas compreendem um maior compromisso político incluindo o

GFATM, Metas de Desenvolvimento para o Milênio, duas sessões especiais da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS), PEPFAR e uma maior cooperação entre os organismos. A Iniciativa “3 em 5”, anunciado pelo diretor-geral da OMS, Dr. Jong-wook Lee, trata-se de uma outra oportunidade para a ampliação de sistemas e serviços de saúde na Região. O objetivo é proporcionar terapia anti-retroviral a 3 milhões de pessoas vivendo com HIV/Aids no mundo todo em fins de 2005, e recursos estão sendo captados para esta finalidade. Na Região, os líderes dos países das Américas estabeleceram a meta durante a Cúpula Especial de Nuevo León das Américas de tratar 600.000 pessoas até a próxima Cúpula na Argentina, em novembro de 2005.

Resposta da OPAS ao desafio do tratamento

13. O tratamento e a prevenção nos serviços de saúde estão claramente dentro do mandato da OPAS/OMS. Por este motivo, e baseado nos motivos apresentados e recomendações da reunião de Ocho Ríos, a OPAS apóia a estratégia global “3 em 5” como um importante esforço para assegurar o tratamento universal, atenção e apoio social total a pessoas atingidas pelo HIV/Aids e, no processo, fortalecer os sistemas de saúde. É uma estratégia que estimula um enfoque integral à prevenção e tratamento, uma estratégia profundamente arraigada em um enfoque de atenção primária de saúde descentralizada, requer diretrizes e ferramentas simplificadas e o monitoramento e avaliação do progresso para o cumprimento desta meta. É uma estratégia que procura preencher rapidamente as lacunas em âmbito nacional, ao mesmo tempo que cria as bases por a sustentabilidade a longo prazo de sistemas e serviços de saúde consideravelmente melhores.

14. Um objetivo importante da Iniciativa “3 em 5” da OPAS é avançar em direção à meta máxima de acesso universal à terapia anti-retroviral às populações carentes, guiado pelos valores de Saúde para Todos. Há dados que demonstram que a infecção pelo HIV/Aids atinge sobretudo populações pobres e vulneráveis e está estreitamente associada com a desigualdade sexual, violência e exclusão sexual, ao mesmo tempo em que o acesso ao tratamento não acompanhou o avanço dos esforços de prevenção. Logo, a ampliação da proteção social em saúde com maior acesso a serviços de saúde, incluindo o tratamento com anti-retrovirais, representa um importante desafio para a OPAS.

15. Pouco depois do lançamento mundial da estratégia “3 em 5” em dezembro, a OPAS instituiu um grupo central interdisciplinar para começar a desenvolver a estratégia “3 em 5” para as Américas. Em janeiro de 2004, a OPAS reuniu um grupo de estudo formado por funcionários da OPAS e alguns dos principais interessados diretos em âmbito nacional para melhor definir a resposta das Américas para a estratégia “3 em 5”. O grupo de estudo definiu a meta e os princípios orientadores da resposta da OPAS – um acesso ético maior ou acelerado ao tratamento com anti-retrovirais como parte de uma resposta integral ao HIV/Aids, com a meta máxima de atingir o acesso universal aos anti-

retrovirais. Também desenvolveu cinco orientações estratégicas, assim como estratégias, atividades e indicadores. Esta reunião e a divulgação do enfoque tem estimulado um maior diálogo e a participação de parceiros da sociedade civil e atraído uma maior atenção a fatores limitantes do acesso aos anti-retrovirais, como estigmatização e discriminação, sobretudo entre profissionais da área da saúde.

16. As cinco orientações estratégicas (OE) são as seguintes:

OE 1: Compromisso político e liderança, alianças e mobilização das comunidades

OE 2: Fortalecimento de sistemas/serviços de saúde, incluindo a adaptação e emprego das ferramentas apropriadas

OE 3: Provisão eficaz e confiável de medicamentos, meios de diagnóstico e outros produtos primários

OE 4: Associações com promoção da saúde e prevenção de DST e HIV/Aids nos serviços de saúde

OE 5: Dados estratégicos e divulgação das lições aprendidas.

17. Em âmbito regional, a OPAS completou uma análise da situação que permitiu a identificação e seleção de países muito afetados com baixa cobertura de anti-retrovirais. A OPAS deve concentrar a sua atuação nestes países, coordenar e/ou integrar suas atividades com programas nacionais em andamento e de grandes doadores, incluindo o GFATM, a fim de maximizar a repercussão e promover intervenções de custo-benefício adequadas. A OPAS promoverá e colaborará com os países para desenvolver uma atenção integral e planos de tratamento nacionais integrais e fornecer cooperação técnica para pôr esses planos em prática nos serviços de saúde. A Organização dará assistência para a adoção de protocolos de tratamento simplificados e outras diretrizes e ferramentas, estabelecimento de mecanismos de vigilância e avaliação e fortalecimento da cooperação técnica entre países (CTP) para compartilhar a experiência adquirida pelos países da Região. Em todas essas atividades, serão incluídas as opiniões das pessoas vivendo com HIV/Aids e se buscará o seu apoio e assistência.

18. Prevenção do HIV/Aids é fundamental na Iniciativa “3 em 5”. Além dos evidentes benefícios sociais, econômicos e de saúde, a prevenção eficaz reduzirá o número de novos pacientes que necessitam de atenção e tratamento, diminuindo assim o ônus em potencial sobre a capacidade e recursos do sistema de saúde. As principais áreas de intervenção para a “3 em 5” incluem orientação e teste voluntário, prevenção da transmissão vertical de mãe para filho, controle da tuberculose, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, teste de triagem do sangue e incentivo à doação

voluntária de sangue, educação em saúde e promoção de estilos de vida saudáveis e programas integrados.

19. A OPAS ajudará os países a identificar e utilizar os dados existentes sobre requisitos de recursos humanos, a serem complementados mediante outras coletas de dados e avaliações segundo a necessidade. O uso de redes de serviços, esforços para melhorar a qualidade da assistência de saúde, assim como a ênfase à prevenção e promoção, representará um enfoque realmente pró-equidade. Esse enfoque também facilita a integração e a coordenação entre serviços e programas – por exemplo, usando oportunidades existentes tais como serviços de tuberculose e DST, atenção pré-natal e outros serviços de saúde como pontos de entrada para identificação, referência e acompanhamento de pessoas que necessitam terapia anti-retroviral. As atividades incluirão a coordenação com parceiros e compartilhamento de conhecimento e experiência no uso de ferramentas e modelos para avaliar, planejar e custear os componentes de recursos humanos para o desenvolvimento de força de trabalho a médio e longo prazo no contexto da “3 em 5”. O enfoque será determinado pelo cinco objetivos estratégicos da OPAS para a capacitação humana visando ao fortalecimento dos sistemas de saúde.

20. A OPAS assegurará a provisão eficaz e confiável de medicamentos, meios de diagnóstico e outros produtos primários com base em experiências e nas melhores práticas dos países e outros parceiros e em um conjunto de intervenções para provisão de medicamentos, meios de diagnóstico, monitoramento clínico e produtos primários. Além disso, proporcionará a compra por meio do Fundo Rotatório Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública e divulgará informações sobre preços, fornecimento de qualidade, registro e situação de patentes.

21. Na área de fortalecimento dos laboratórios, a PANCAP recebeu o auxílio de uma subvenção recentemente aprovada pelo Banco Mundial, que permitirá ao CAREC melhorar sua capacidade de monitoramento de pacientes infectados pelo HIV/Aids em países do Caribe que não possuem este equipamento. Há discussões em andamento com outras organizações com relação à melhora da capacidade dos laboratórios na América Central. Em estreita coordenação com o Banco Mundial, Centros para Controle e Prevenção de Doenças, Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e UNAIDS, e respeitando as necessidades do Conselho de Ministros da Saúde da América Central (COMISCA), a OPAS promoverá a implantação de um laboratório regional na América Central. Esse laboratório de referência em potencial será responsável pela elaboração e manutenção de formação profissional, procedimentos operacionais padrão, algoritmos do processo de decisão e diretrizes, garantia de qualidade, validação de reagentes, nível de referência e teste especializado para o monitoramento do tratamento com anti-retrovirais e vigilância da resistência a estes medicamentos,

transferência de tecnologia e compras de produtos primários e bens de consumo em âmbito sub-regional.

22. Por fim, a OPAS seguirá incentivando a criação de um ambiente sem o estigma dos anti-retrovirais na Região por meio de alianças com outras organizações e grupos comunitários. Por exemplo, a subvenção do Banco Mundial à PANCAP mencionada anteriormente inclui um componente para a redução do estigma e estão sendo planejadas atividades conjuntas da OPAS e o Banco Mundial. Na América Central, a OPAS trabalhará com redes existentes na sociedade para promover uma maior participação das organizações comunitárias e da sociedade civil.

Recursos financeiros

23. A fim de financiar a cooperação técnica necessária de apoio aos países para atingir a meta de 150.000–175.000 pessoas recebendo tratamento nas Américas, estima-se que seja necessário cerca de US\$ 25 milhões para o biênio 2004–2005. A OPAS dispõe apenas de um pouco mais de um décimo desta quantia, apesar do significativo aumento de 44% em seu orçamento ordinário para o biênio atual. Entretanto, a OPAS está buscando alavancar recursos de outros parceiros para o desenvolvimento e está encontrando maneiras criativas de lidar com a lacuna no financiamento, incluindo a transferência de recursos da sede da OMS para a região das Américas, sobretudo depois das contribuições voluntárias do Canadá e Suécia em apoio à iniciativa 3 em 5. Um importante esforço para o levantamento de fundos está previsto para a segunda metade de 2004, quando o posto de coordenador da estratégia “3 em 5” será proporcionado pela OMS, o que deve incluir recursos para a cooperação técnica de projetos financiados pelo GFATM.

Ação solicitada do Comitê Executivo

24. Solicita-se ao Comitê Executivo que faça comentários e dê sugestões quanto ao enfoque centrado da OPAS à ampliação do tratamento como parte de uma resposta integral ao HIV/Aids.

Referência

Scaling up Health Systems to Respond to the Challenge of HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean. Latin America and Caribbean Regional Health Sector Reform Initiative, Special Edition No. 8, Washington, D.C., junho de 2003.