

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RECOMENDAÇÃO Nº 005, DE 10 DE JUNHO DE 1999

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 09 e 10 de junho de 1999, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

(A gravidade e o crescimento da epidemia de HIV/AIDS no país, apesar dos esforços em relação à prevenção, assistência e controle.

(As deliberações do movimento de Organizações Não Governamentais de Luta contra a AIDS, em seus encontros estaduais e nacional realizados em 1999.

RECOMENDA ÀS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO (UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS):

1. Que seja regulamentada a Lei nº 9.313, do Senado Federal, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a obrigatoriedade de distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS pela rede pública de saúde. Falta definir a responsabilidade e cota de participação de cada esfera de governo.

2. Compromisso do governo federal em relação à contrapartida financeira referente à verba destinada pelo Banco Mundial ao Projeto AIDS 2. Da mesma forma, que sejam destinados recursos extras, inclusive de estados e municípios, para compor o montante referente à aquisição de medicamentos antiretrovirais para 1999.

3. Na regulamentação dos planos de saúde, que seja revisto o conceito de doença preexistente, a possibilidade de cobertura parcial temporária e o agravo (aumento da mensalidade em função da patologia). Estes dispositivos legais podem abrir a possibilidade de exclusão do atendimento a portadores de HIV/AIDS, representando, inclusive, retrocesso quanto às decisões do poder Judiciário favoráveis aos pacientes.

4. Que o Ministério da Saúde prepare estudo sobre a produção nacional de medicamentos anti-HIV/AIDS, avaliando a qualidade e os custos dos mesmos. Que apresente também uma posição acerca da legalidade do monopólio reivindicado pelas indústrias multinacionais sobre a produção do medicamento anti-retroviral inibidor de protease, o que tem impedido o desenvolvimento da droga por laboratórios nacionais.

5. Que seja estudada a possibilidade de edição de portaria, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, exigindo dos laboratórios que produzem e fornecem medicamentos anti-HIV/AIDS: bulas escritas em português, além de serviço gratuito ao consumidor mantido pela empresa (0800).

6. Que sejam incentivados projetos e ações visando aumentar a adesão dos pacientes com HIV/AIDS aos tratamentos.

7. Que seja respeitada a periodicidade anual da reunião do Grupo de Consenso Terapêutico sobre Anti-retrovirais, para atualização do tratamento oferecido pela rede pública. Que haja participação de representantes das ONGs/AIDS na condição de observadores.

8. Que seja respeitado o Consenso Terapêutico no que se refere à disponibilização e periodicidade dos exames de CD4 e carga viral. Enfatizamos que a atual demora na realização destes exames (sobretudo a carga viral), indispensáveis ao monitoramento da evolução da infecção pelo HIV vem prejudicando a saúde dos pacientes.

9. Quanto à carga viral, que seja implementada rede de laboratórios do SUS capaz de absorver a demanda. E que seja estabelecida a competência de cada instância em relação à aquisição de Kits; equipamento da rede de laboratórios, capacitação e remuneração de recursos humanos.

10. Que seja estudada a pertinência da inclusão nas diretrizes nacionais de tratamento com antivirais na rede pública as seguintes drogas: amprenavir, efavirenz, hidroxiurea, adefovir, assim como do teste de genotipagem.

11. Que o Ministério da Saúde passe a fornecer gratuitamente medicamentos complementares,

sobretudo aqueles destinados a tratar efeitos adversos de outros medicamentos.

12. Que sejam realizados, juntamente com as indústrias farmacêuticas, estudos e acompanhamento de farmaco-vigilância (Fase IV) dos inibidores de protease, tendo e vista seus graves efeitos colaterais: lipodistrofia, triglicérides, colesterol, diabete, transtornos de libido e de ereção.

13. Que sejam priorizadas as campanhas de prevenção dirigidas a populações específicas, com identificação junto ao público-alvo. As campanhas devem ser baseadas em intervenções que levem à mudança de comportamento e não apenas a distribuição de material informativo e preservativos. Devem ser formados multiplicadores pertencentes à própria população exposta ao risco, o que aumenta a eficácia das ações.

14. Alertamos para a ausência de campanhas dirigidas a determinados públicos mais expostos ao risco, a exemplo dos homo e bissexuais masculinos; usuários de drogas injetáveis e presidiários. Também enfatizamos a necessidade de fortalecer ações de prevenção dirigidas a mulheres, adolescentes e população de baixa renda, entre outros públicos.

15. Que seja informado ao Conselho Nacional de Saúde o montante gasto nas campanhas de prevenção em AIDS de mídia, de veiculação de massa. Que estas mesmas campanhas sejam discutidas previamente com as ONGs, e apresentadas à Comissão Nacional de AIDS antes do produto final e da veiculação nos meios de comunicação.

16. Que o Ministério da Saúde estude, junto aos órgãos competentes, a viabilidade de incentivos fiscais às empresas que financiam projetos e ações de prevenção e assistência em HIV/AIDS, a exemplo do que já ocorre na área da cultura.

17. Que seja apoiada a iniciativa da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB de criar a Comissão de AIDS ligada à Pastoral da Saúde.

18. Que haja maior integração das instâncias oficiais do setor de educação e saúde para implantação de programas de prevenção em DST/AIDS e drogas, incluindo orientação sexual, na rede pública de ensino, asseguradas as condições de trabalho dos educadores.

19. Que sejam vinculados às campanhas de aleitamento materno esclarecimentos específicos sobre o risco de mães vivendo com HIV/AIDS infectarem seus filhos.

20. Que haja discussão aprofundada sobre os critérios e programas de acesso expandido a medicamentos ainda não liberados para comercialização, em fase pesquisa.

21. Que sejam incentivados os modelos alternativos de assistência em HIV/AIDS no âmbito do SUS: ambulatórios (SAE), hospitais-dia (HD) e atendimento domiciliar (ADT).

22. Que seja ampliada a rede de pronto-socorros do SUS capazes de atender urgências e emergências em HIV/AIDS

23. Tendo em vista a alta taxa de transmissão vertical do HIV no Brasil, que sejam implementadas ações imediatas, como aumento da testagem anti-HIV durante o pré-natal, feita de forma voluntária, com aconselhamento pré e pós-teste feito por profissionais capacitados.

24. Que sejam cumpridos os prazos de repasse de financiamento do Ministério da Saúde às ONGs, Programas Municipais e Estaduais de AIDS, uma vez que os atrasos constantes vêm acarretando prejuízos às ações.

25. Que haja maior descentralização da política de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Que as secretarias municipais e estaduais de saúde passem a financiar projetos e ações de ONGs que trabalham com AIDS, seguindo os mesmos critérios do Ministério da Saúde: concorrência pública, análise de viabilidade e repasse de recursos.

26. O Conselho Nacional de Saúde deve participar da Comissão Nacional de AIDS na condição de observador. As deliberações da Comissão Nacional de AIDS devem ser informadas à Plenária do Conselho Nacional de Saúde.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Sétima Reunião Ordinária.