

Brasil: Uma história de sucesso no combate à SIDA

Gelson Fonseca Jr.

A Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU sobre a sida mostrou que é possível combater a epidemia até mesmo nas regiões mais pobres do mundo, desde que haja vontade política e disposição de superar tabus e mitos. O exemplo brasileiro, que combina tratamento e prevenção numa estratégia integrada de combate ao flagelo, em muito contribuiu para este resultado.

Foi necessário muito esforço e perseverança para que a questão da sida fosse finalmente colocada no topo da agenda de preocupações dos líderes mundiais. A gravidade do problema é tal que Kofi Annan, Secretário-Geral das Nações Unidas, considerou a sida como uma "ameaça à própria civilização". Basta olhar para os números para constatar que não há exagero nessa afirmação. Quase 60 milhões de pessoas foram infectadas pelo VIH. Cerca de 22 milhões já morreram. Mais de 36 milhões vivem actualmente com VIH/SIDA e necessitam de tratamento. Apenas no ano passado, mais de 5 milhões de pessoas foram infectadas e 3 milhões morreram.

Como responder de forma coordenada a esse desafio de proporções colossais? O que se pode fazer para reverter a epidemia e garantir cuidado e tratamento para as pessoas que vivem com VIH/SIDA? Ao procurar responder a essas e outras perguntas, a Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU sobre VIH/SIDA, realizada de 25 a 27 de Junho de 2001, congregou todos países em torno da busca de uma estratégia comum para enfrentar o problema.

A África sub-saariana é sem dúvida a região mais afectada, mas a epidemia também tem crescido rapidamente noutras partes do mundo, como a Ásia, a América Latina, as Caraíbas e a Europa Oriental. Nos países onde a epidemia atingiu um grau mais alarmante, metade dos jovens de 15 anos de idade estão infectados. O impacto catastrófico da doença em muitos países poderá tornar-se ainda mais devastador caso a disseminação do vírus não seja contida e as pessoas infectadas não recebam o tratamento e o cuidado necessários.

A "Declaração de Compromisso" adoptada pela Sessão Especial da Assembleia Geral representa a procura de uma resposta abrangente, que tenha em conta as dimensões sociais, económicas e de direitos humanos do problema. A simples adopção do documento é um grande avanço, mas deverá ser complementada pela cooperação internacional, por políticas públicas corajosas e pela superação dos tabus que impedem estratégias integradas de prevenção e tratamento. Do ponto de vista brasileiro, a "Declaração de Compromisso" significou o coroamento dos esforços diplomáticos do Brasil no sentido de chamar a atenção para os aspectos de direitos humanos relacionados com o acesso a medicamentos anti-sida. A adopção pela Comissão de Direitos Humanos da ONU, em Abril passado, da resolução de iniciativa brasileira sobre a questão foi fundamental para consolidar esse entendimento. Parte do mesmo esforço foi a adopção pela Assembleia Mundial da Saúde, no mês seguinte, da resolução patrocinada pelo Brasil sobre as respostas ao VIH/SIDA.

Ambas as iniciativas ajudaram a preparar o terreno para superar a falsa dicotomia entre prevenção e tratamento. Até recentemente, o senso comum predominante, inclusive em agências internacionais especializadas, era de que os países em

desenvolvimento deveriam concentrar os seus recursos na prevenção, tendo em conta que o tratamento anti-retroviral é muito caro e requer infraestruturas que não se encontram disponíveis naqueles países. O Brasil recebeu esse mesmo conselho, mas preferiu um caminho diferente, combinando tratamento e prevenção numa estratégia integrada em que esses dois elementos se reforçam mutuamente. O resultado está nos números: a projecção é que fecharemos o ano de 2001 com 620 mil pessoas infectadas, ou seja, a metade do que previa um estudo do Banco Mundial sobre o Brasil publicado em 1996.

Além das estratégias tradicionais de prevenção, centradas em campanhas educativas e distribuição de preservativos, descobrimos o impacto positivo do tratamento na redução de novas infecções. Devido à nossa política de garantir tratamento universal e gratuito, a população sente-se encorajada a aceitar testes voluntários e confidenciais, melhorando a notificação da sida em estágios iniciais em casos que de outra forma não seriam conhecidos. Além disso, as pessoas que vivem com o VIH/SIDA permanecem em contacto estreito com o sistema de saúde, tanto com o sistema governamental quanto com as ONGs que fornecem informação, aconselhamento e materiais preventivos. Com o tratamento, essas pessoas conseguem diminuir a sua carga viral, a sua auto-estima cresce e sentem-se mais capazes e mais dispostas a tomarem os cuidados para evitar a contaminação de outras pessoas.

O ano de 1996 representou um marco na história da SIDA. Foi o ano em que a eficácia da terapia anti-retroviral foi comprovada. Desde então, todos os brasileiros com VIH ou sida têm tido acesso gratuito à terapia. Actualmente, quase cem mil pessoas tomam esses medicamentos no Brasil. A taxa de mortalidade caiu aproximadamente em 50%. As hospitalizações tiveram uma queda de 75% e as doenças oportunistas foram substancialmente reduzidas. A epidemia estabilizou e os nossos serviços de saúde pública estão muito menos sobrecarregados. Na verdade, o fornecimento de tratamento adequado levou até mesmo ao reforço desses serviços. Esses resultados formidáveis contradizem a noção de que os países em desenvolvimento não têm condições de administrar terapias anti-retrovirais, cuja complexidade, segundo reza o mito, exigiria serviços de saúde de primeiro mundo.

A experiência brasileira demonstrou, e a Sessão Especial reconheceu, que o acesso aos medicamento anti-retrovirais é hoje uma questão de direitos humanos. Assuntos como produção local de medicamentos, preços diferenciados para os remédios anti-SIDA, e a garantia de acesso aos melhores e mais avançados meios de tratamento não podem ser deixados ao livre jogo das forças de mercado. De facto, uma das razões do sucesso brasileiro é o carácter sustentável dos custos de nossa política, baseada na produção local de medicamentos induzida pelo Governo. O Brasil produz a custos baixos oito versões genéricas de medicamentos anti-retrovirais. A maioria dos remédios fornecidos pelos laboratórios brasileiros são muito mais baratos do que os importados. Além disso, a competição efectiva ou potencial das companhias locais está a levar as indústrias estrangeiras a baixarem os seus custos na ordem de 70% em média.

Houve, durante o processo negocial da "Declaração de Compromissos", quem manifestasse preocupação com o possível desrespeito aos tratados de protecção de propriedade intelectual. A posição brasileira, que afinal prevaleceu, consistiu em sublinhar que as regras sobre patentes permitem o equilíbrio entre dois objectivos desejáveis: o interesse privado dos criadores individuais, que necessitam de fundos para as inovações e procuram a oportunidade máxima de explorar as suas invenções; e o interesse público na disseminação ampla e imediata da tecnologia capaz de salvar vidas.

O acordo sobre a matéria na Organização Mundial do Comércio (acordo TRIPS), com todos os dispositivos sobre a protecção do conhecimento científico, contém medidas para garantir a promoção da saúde pública. Nesse sentido, é positivo que a Sessão Especial tenha reconhecido os esforços de países em desenvolver indústrias nacionais para aumentar o acesso aos medicamentos e proteger a saúde da sua população.

Importante, nesse contexto, foi o facto de os Estados Unidos terem retirado um pedido de painel na Organização Mundial do Comércio sobre a compatibilidade de artigos da legislação brasileira de patentes com os acordos internacionais. Foi a vitória da razão e o resultado do diálogo directo entre o Brasil e os EUA para encontrar uma solução mutuamente satisfatória. Esse desfecho para a disputa bilateral em muito beneficiou da mobilização da sociedade civil e das organizações não-governamentais internacionais, que perceberam a importância de garantir a sustentabilidade de programa brasileiro, por todos reconhecido como um modelo para outros países em desenvolvimento. Com a retirada do pedido de painel, a legitimidade do programa brasileiro deixa de ser questionada. Ganham os milhares de brasileiros que beneficiam do programa, os muitos mais que deixarão de contrair a doença e, potencialmente, as pessoas de alguma maneira afectadas pela epidemia nos países que tencionam seguir o exemplo brasileiro.

A perspectiva de direitos humanos adoptada pelo Brasil e endossada pela Sessão Especial desdobra-se em duas componentes. A primeira, já mencionada, é o acesso à medicação como elemento fundamental para alcançar a plena realização do direito humano ao mais alto padrão de saúde física e mental. A segunda componente é o esforço de combate ao estigma que infelizmente ainda está associado ao VIH/SIDA e de eliminação de outras formas de discriminação que contribuem para a disseminação da epidemia.

As estratégias anti-discriminatórias dependem do envolvimento directo das pessoas que vivem com VIH/SIDA no esforço de combate à doença. Depende ainda da superação dos tabus que em muitos quadrantes impedem a implementação de estratégias específicas voltadas para grupos vulneráveis ou que se encontram em maior risco de contrair o vírus, tais como trabalhadores sexuais, utilizadores de drogas injectáveis, e homens que mantêm relações sexuais com homens.

Um dos resultados práticos da Sessão Especial será a constituição de um fundo global para combater o VIH/SIDA, que, de acordo com o Secretário-Geral da ONU, necessitaria de pelo menos de sete a dez mil milhões de dólares anuais para começar a ter um impacto significativo. Alguns países já se comprometeram a contribuir para o fundo, mas os valores até agora anunciados ainda estão muito aquém da meta proposta pelo Secretário-Geral. Espera-se um esforço maior dos países desenvolvidos, que podem contribuir mais para o fundo e para alcançar as outras metas estabelecidas na Sessão Especial. O Brasil apoia totalmente o estabelecimento do fundo global para financiar a prevenção e o tratamento da sida, particularmente para os mais necessitados, sendo que os recursos para tanto devem ser compatíveis com a magnitude do desafio. A contribuição brasileira será dada na forma de cooperação técnica com outros países em desenvolvimento.

Com a Sessão Especial, a comunidade internacional acordou um conjunto de princípios e estratégias globais para lidar com o VIH/sida. A reunião demonstrou que há saída, que é possível combater a epidemia até mesmo nas regiões mais pobres, desde que haja vontade política e disposição de superar tabus e mitos que tradicionalmente dificultam a implementação de estratégias abrangentes e corajosas. Como tudo na ONU, a adopção de documentos de compromisso constitui um primeiro passo, essencial é verdade, mas insuficiente se não for complementado por acções. Superar o hiato entre a retórica e a realidade, nesse caso, é mais do que um compromisso abstracto firmado pelos políticos e

diplomatas, é um imperativo moral.

Disso depende o futuro de sociedades inteiras. Certamente as hipóteses de que medidas palpáveis sejam tomadas são hoje maiores, uma vez que a Sessão Especial contribuiu para revelar a face humana e o sofrimento real que muitas vezes se esconde por trás das estatísticas.