



23.11.2011

B7-0615/2011

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO

apresentada na sequência da pergunta com pedido de resposta oral
B7-0669/2011

nos termos do n.º 5 do artigo 115.º do Regimento

sobre a resposta global da UE ao VIH/SIDA na UE e nos países vizinhos -
Revisão intercalar da Comunicação da Comissão Europeia COM(2009)569

Françoise Grossetête

em nome do Grupo PPE

Nessa Childers

em nome do Grupo S&D

Antonyia Parvanova, Sophia in 't Veld

em nome do Grupo ALDE

Satu Hassi

em nome do Grupo VERTS/ALE

Marina Yannakoudakis

em nome do Grupo ECR

Marisa Matias

em nome do Grupo GUE/NGL

Oreste Rossi

em nome do Grupo EFD

B7-0615/2011

Resolução do Parlamento Europeu sobre a resposta global da UE ao VIH/SIDA na UE e nos países vizinhos - Revisão intercalar da Comunicação da Comissão Europeia COM(2009)569

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta a Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu intitulada "Luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos 2009-2013" (COM(2009)569),
- Tendo em conta a Resolução do Parlamento Europeu, de 8 de Julho de 2010, sobre uma abordagem em matéria de direitos da resposta da UE ao VIH/SIDA¹,
- Tendo em conta a Resolução do Parlamento Europeu, de 20 de Novembro de 2008, sobre "VIH/SIDA: diagnóstico e tratamento precoces"²,
- Tendo em conta a declaração política sobre VIH/SIDA aprovada na reunião de alto nível da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre VIH/SIDA, em 2011,
- Tendo em conta a Declaração de Roma na conferência da International Aids Society, em 2011, que solicita um aumento do financiamento destinado a desenvolver uma cura eficaz para o VIH,
- Tendo em conta a estratégia da ONUSIDA para 2011-2015 e a estratégia mundial do sector da saúde contra o VIH/SIDA 2011-2015, da Assembleia Mundial da Saúde, que identifica os objectivos mundiais, existentes e acordados, para encorajar os países ao planeamento de respostas ao VIH/SIDA até 2015,
- Tendo em conta o plano de acção europeu em matéria de VIH/SIDA 2012-2015 da OMS, que incide sobre a actual situação da epidemia de VIH/SIDA na região europeia e enquadra os esforços conducentes a uma resposta eficaz à doença,
- Tendo em conta a Declaração de Dublin sobre a parceria na luta contra o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central, adoptada na Conferência Ministerial "Quebrar as Barreiras – Parceria para Combater o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central", realizada no âmbito da Presidência irlandesa, em 23 e 24 de Fevereiro de 2004,
- Tendo em conta o relatório de 2010 da ONUSIDA e da OMS Europa intitulado "Progressos na Aplicação da Declaração de Dublin sobre a Parceria para combater o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central",
- Tendo em conta as directrizes sobre os testes de VIH (2010) do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças, que definem como devem ser realizados os testes de

¹ Textos Aprovados, P7_TA(2010)0284.

² OJ C 16E, 22.1.2010, p. 62.

VIH nos Estados-Membros,

- Tendo em conta o quadro político europeu desenvolvido pela OMS no documento "Aumentar os Testes de VIH e o Aconselhamento na Região Europeia da OMS" (2010),
 - Tendo em conta a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência,
 - Tendo em conta o n.º 5 do artigo 115.º e o n.º 2 do artigo 110.º do seu Regimento,
- A. Considerando que, em 2009, foram diagnosticados e comunicados pelos Estados-Membros da União Europeia e pelos países do Espaço Económico Europeu 25.917 novos casos de infeções com o VIH, de acordo com o Relatório de Vigilância do VIH de 2010, do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças;
- B. Considerando que, em 2009, na União Europeia e nos países vizinhos, 161.000 pessoas foram infectadas com o VIH, elevando o número de pessoas portadoras do VIH a um total superior a 2.2 milhões, segundo as estimativas da ONUSIDA e da OMS;
- C. Considerando que as infeções por VIH, em particular na Europa Oriental, estão a aumentar a um ritmo alarmante;
- D. Considerando que, apesar da melhoria no tratamento e no prognóstico a longo prazo, a complexidade do VIH continua a impor desafios específicos às mulheres que nem sempre podem ser tratadas pelos cuidados de saúde convencionais, deixando-as perante uma lacuna entre o diagnóstico e os cuidados de saúde eficazes e informados¹;
- E. Considerando que a SIDA é uma doença completamente evitável e que as intervenções preventivas primárias, proporcionando informação, competências, serviços e bens necessários à protecção contra a transmissão do VIH e à promoção de comportamentos mais seguros, são essenciais para evitar a disseminação do VIH;
- F. Considerando que o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças estima que, na UE, 30% das pessoas infectadas com VIH não sabem que têm o vírus e, das que são diagnosticadas, metade apresenta uma fase avançada da infeção, em que não pode beneficiar plenamente do tratamento, constituindo um risco suplementar de morbilidade, mortalidade e transmissão;
- G. Considerando que os doentes não diagnosticados têm um risco 3,5 vezes maior de transmitirem o vírus VIH do que os que se encontram diagnosticados;
- H. Considerando que um grande número de casos de doentes infectados com o VIH continua a não ser diagnosticado; que muitas pessoas não sabem que são seropositivas e que, provavelmente, só o descobrirão quando contraírem doenças relacionadas com o VIH/SIDA;
- I. Considerando que também deve ser dada atenção ao problema da co-infeção, em especial à tuberculose, às hepatites virais B e C e às complicações daí decorrentes; que a

¹ Organização Mundial de Saúde: "Desigualdades de género e VIH" http://www.who.int/gender/hiv_aids/en/

tuberculose e as hepatites virais são marcadamente prevalentes, progridem de forma mais rápida e resultam num nível de morbidade e mortalidade considerável entre as pessoas seropositivas; que na Europa Ocidental, por exemplo, se estima que 30% das pessoas seropositivas estejam co-infectadas pelo vírus da hepatite C, sendo a taxa ainda mais elevada na Europa Oriental;

- J. Considerando que o Parlamento Europeu reconheceu, na sua Declaração Escrita de Março de 2007, que a dimensão do subdiagnóstico da hepatite C representa um problema de saúde significativo na UE e que a hepatite C se desenvolve mais rapidamente em pessoas já infectadas pelo VIH, sublinhando a importância de um diagnóstico precoce e abrangente;
- K. Considerando que o grau de infecciosidade do VIH aumenta consideravelmente em presença de outras doenças sexualmente transmissíveis (como a gonorreia, a clamídia, o herpes e a sífilis);
- L. Considerando que estudos recentes demonstraram que a eficácia do acesso precoce ao tratamento reduz significativamente quer a infecciosidade dos doentes, quer a taxa de transmissão do VIH em cerca de 96%;
- M. Considerando que o acesso aos serviços de prevenção do VIH, tratamento e apoio é marcadamente diferente entre os Estados-Membros;
- N. Considerando que a utilização de equipamento de injeção contaminado pelas pessoas que injectam drogas está a contribuir para a rápida disseminação do VIH em muitos países da Europa Oriental;
- O. Considerando que é urgente uma cooperação transfronteiriça e transdisciplinar para combater a epidemia;
- P. Considerando que a plena participação da sociedade civil é essencial para garantir o acesso da população de risco e marginalizada ao tratamento e aos serviços relacionados com o VIH;
- Q. Considerando que deve ser dada especial atenção aos problemas que os países vizinhos da UE enfrentam, tendo em conta que o VIH/SIDA e outras infecções transmitidas sexualmente não conhecem fronteiras, como frisou o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças no seu relatório técnico sobre a hepatite B e C nos países vizinhos da UE: prevalência, incidência da doença e políticas de rastreio;
- R. Considerando que a plena protecção dos direitos humanos das pessoas afectadas pelo VIH é essencial para todos os aspectos da resposta ao VIH;
- S. Considerando que a exclusão social, o estigma e a discriminação relacionados com o VIH, bem como o silêncio e a negação que rodeiam a doença e o desrespeito pelos direitos humanos mais básicos dos portadores de VIH em geral e das pessoas que pertencem a grupos de risco (homens que praticam sexo com outros homens, pessoas que injectam drogas) em particular, continuam a existir e a prejudicar a prevenção, os cuidados e o tratamento do VIH, aumentando o impacto da epidemia nos indivíduos, nas famílias, nas

comunidades e nos países;

- T. Considerando que os programas de prevenção, tratamento, cuidados e apoio no domínio do VIH têm sido orientados ou disponibilizados inadequadamente às pessoas com deficiência;
- U. Considerando que existe uma necessidade urgente de reforçar o desenvolvimento e a aplicação de abordagens de prevenção abrangentes, em simultâneo com um investimento contínuo na pesquisa e no desenvolvimento de novas tecnologias de prevenção;
- V. Considerando que a crise económica e financeira não deve ter um impacto negativo no sector da saúde, nomeadamente na redução dos investimentos em áreas essenciais para combater o VIH/SIDA;
- W. Considerando que as dificuldades económicas estão a colocar em risco o financiamento dos programas VIH/SIDA;
- X. Considerando que, na UE, o meio predominante de contágio do VIH é através das relações sexuais entre homens, seguido dos contactos heterossexuais, sobretudo entre indivíduos provenientes de países com epidemias de VIH generalizadas;
- Y. Considerando que a desigualdade de género é uma das forças motrizes da epidemia de VIH e que actualmente, nos países vizinhos da UE, quase metade das novas infecções comunicadas dizem respeito a mulheres;
- Z. Considerando que as jovens são cada vez mais vulneráveis ao VIH, com cerca de 45% do total de novas infecções a ocorrer na faixa etária dos 15 aos 24 anos;
- AA. Considerando que é essencial defender o reforço e a expansão da política e da programação fazendo a ligação entre os direitos em matéria sexual e de saúde reprodutiva e o VIH, a fim de que os programas de prevenção do VIH/SIDA sejam integrados nos programas relativos aos direitos em matéria sexual e de saúde reprodutiva e que a prevenção do VIH/SIDA se torne parte integrante dos cuidados de saúde sexual e reprodutiva;
- AB. Considerando que as mulheres, devido ao limitado poder de decisão, à falta de controlo sobre os recursos financeiros, à mobilidade restrita e às responsabilidades parentais, têm uma maior probabilidade de encontrar obstáculos no acesso aos serviços de prevenção, tratamento e cuidados;
1. Solicita à Comissão e ao Conselho que apliquem a Comunicação "Luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos 2009 -2013" e o respectivo plano de acção:
- aumentando a aplicação de estratégias preventivas que estejam realmente orientadas para as tendências e necessidades epidemiológicas locais e regionais, e trabalhando no sentido de um acesso universal à prevenção, aos testes, ao aconselhamento, ao tratamento, aos cuidados e ao apoio,

- apoiando uma resposta eficaz ao VIH/SIDA nas regiões prioritárias, como os Estados-Membros da UE e os seus países vizinhos mais afectados, a Federação da Rússia e outros países da Comunidade de Estados Independentes (CEI),
 - concebendo meios para chegar às populações de maior risco e mais vulneráveis ao VIH/SIDA em toda a Europa, apoiando-as.
2. Recorda que é necessário combater o VIH e não os portadores do VIH;
 3. Solicita ao Conselho que mostre liderança política na resposta à persistente epidemia de VIH na Europa, elaborando planos de acção relativos ao VIH, específicos para os diferentes países; solicita ainda que apoie respostas eficazes de combate ao VIH nos países vizinhos através do diálogo político, do reforço da capacidade técnica e do apoio ao envolvimento da sociedade civil;
 4. Solicita à Comissão e ao Conselho que invistam os recursos necessários para garantir o acesso equitativo à prevenção do VIH, aos respectivos testes, tratamento, cuidados e apoio, para combater o estigma e outros obstáculos que dificultam o acesso atempado ao aconselhamento, aos testes e aos cuidados precoces e que aumentem o investimento em matéria de investigação, para que se encontre uma cura efectiva e se melhorem os instrumentos e acções de luta contra as co-infecções, como a tuberculose e a hepatite C, entre outras, através do acesso melhorado ao rastreio e do acesso efectivo ao tratamento;
 5. Solicita aos Estados-Membros que reduzam os riscos de co-infecção melhorando o diagnóstico e o acesso ao tratamento da hepatite C, da tuberculose e de outras co-infecções, reconhecendo, em simultâneo, que responder às necessidades das mulheres em relação ao tratamento e aos cuidados do VIH/SIDA é uma medida essencial para restringir a epidemia;
 6. Solicita à Comissão e ao Conselho que promovam o diagnóstico e os cuidados precoces através da aplicação de testes com base em dados concretos e de estratégias de tratamento correlacionadas;
 7. Solicita aos Estados-Membros que incentivem e apoiem o investimento contínuo na pesquisa de novas tecnologias de prevenção utilizadas e geridas por mulheres, designadamente os microbicidas;
 8. Solicita à Comissão e ao Conselho que garantam o envolvimento da sociedade civil e da comunidade académica ligada à investigação em todas as fases de aplicação da comunicação e do respectivo plano de acção sobre o VIH;
 9. Reafirma que todas as pessoas portadoras do VIH/SIDA devem beneficiar dos melhores padrões de cuidados e de tratamento existentes, independentemente da origem, nacionalidade, opinião, idade, género, orientação sexual e religiosa e de qualquer outro critério, respeitando em simultâneo a sua privacidade e confidencialidade;
 10. Solicita à Comissão que desenvolva acções e abordagens colectivas da UE visando incentivar uma adesão plena às políticas contra o VIH/SIDA assentes nos direitos humanos e no reconhecimento desses direitos, designadamente as campanhas de

informação contra a estigmatização e discriminação das pessoas portadoras do VIH/SIDA;

11. Solicita aos Estados-Membros que tomem todas as medidas necessárias para acabar com a discriminação de pessoas que vivem com o VIH e a SIDA; insta a que incentivem e protejam todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, com especial atenção a todas as pessoas vulneráveis e afectadas pelo VIH, que revejam as leis e as políticas com um impacto negativo na disponibilização de programas eficazes no domínio do VIH e que assegurem igualmente a participação e a representação das pessoas portadoras de VIH/SIDA na definição de políticas anti-discriminatórias; realça a importância de ter em conta a perspectiva baseada no género para o combate à discriminação, a fim de definir uma abordagem abrangente do VIH/SIDA;
12. Reconhece o enorme potencial das organizações de empregadores e de trabalhadores que, em parceria com os governos, contribuem para o combate à disseminação do VIH/SIDA e o apoio às necessidades dos trabalhadores portadores do VIH/SIDA;
13. Solicita aos Estados-Membros que empreendam todas as acções necessárias para pôr cobro a qualquer discriminação em relação ao acesso, às condições, aos prémios e preços dos planos de seguro para as pessoas portadoras do VIH/SIDA;
14. Solicita aos Estados-Membros que assegurem, em todas as estratégias e programas nacionais relativos à SIDA, o desenvolvimento de ligações fortes entre saúde sexual e reprodutiva e os serviços relacionados com o VIH, como provado na Cochrane Review¹ e reafirmado na 42.ª sessão da Comissão da População e Desenvolvimento das Nações Unidas, que decorre da aplicação do Programa de Acção da Conferência Internacional sobre a População e o Desenvolvimento (CIPD 1);
15. Nota que as medidas de prevenção devem incluir, de forma explícita, informações adequadas, educação sexual, o acesso a meios de protecção, como sejam os preservativos masculinos e femininos, e o reforço dos direitos e da autonomia das mulheres nas relações de carácter sexual;
16. Salienta que o estigma e a discriminação dificultam consideravelmente o combate à disseminação do VIH/SIDA;
17. Congratula-se com os compromissos assumidos durante a reunião de alto nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA, em 2011, em especial com o objectivo de assegurar o tratamento a 15 milhões de pessoas seropositivas no mundo inteiro, até 2015, e de reduzir as novas infecções com VIH em 50% até 2015;
18. Congratula-se com o apelo das Nações Unidas para que as empresas farmacêuticas forneçam atempadamente tratamentos anti-retrovirais a um custo razoável, de boa qualidade e eficazes;
19. Congratula-se com o apelo das Nações Unidas para que as empresas farmacêuticas forneçam atempadamente tratamentos anti-retrovirais a um custo razoável, de boa qualidade e eficazes, com especial incidência nas estratégias que têm em conta a relação

¹ http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/linkages_evidence.PDF

custo-eficácia, designadamente através da utilização de medicamentos genéricos;

20. Solicita que a Comissão e o Conselho apliquem as alterações necessárias ao cumprimento das obrigações decorrentes da declaração política sobre o VIH/SIDA da sessão especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas;
21. Solicita à Comissão, ao Conselho e aos Estados-Membros que honrem as suas obrigações relativas ao Fundo Mundial de Luta contra o VIH/SIDA, a Tuberculose e a Malária e que continuem a apoiar a missão do Fundo nos países em desenvolvimento;
22. Solicita à Comissão e ao Conselho que assegurem o acesso a serviços, informação e produtos abrangentes e de qualidade, no domínio da saúde sexual e reprodutiva; considera que o referido acesso deve consistir, entre outros aspectos, no aconselhamento, testes e tratamento com carácter confidencial e voluntário do VIH e de todas as infeções transmitidas sexualmente, na prevenção de gravidezes não desejadas, no acesso justo e a preços razoáveis aos contraceptivos, designadamente o acesso à contraceção de emergência, no aborto seguro e legal, incluindo os cuidados pós-aborto, e nos cuidados e tratamento para evitar a transmissão vertical do VIH, designadamente entre os parceiros e as crianças;
23. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão, aos Estados-Membros, ao Secretário-Geral das Nações Unidas, à ONUSIDA, à Organização Mundial de Saúde e aos governos dos Estados-Membros.