

PARLAMENTO EUROPEU

2004



2009

Documento de sessão

27.11.2006

B6-0619/2006 }
B6-0620/2006 }
B6-0622/2006 }
B6-0623/2006 }
B6-0624/2006 } RC1

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO COMUM

apresentada nos termos do nº 4 do artigo 103º do Regimento por:

- John Bowis, em nome do Grupo PPE-DE
- Miguel Angel Martínez Martínez, Glenys Kinnock, Karin Scheele, Anne Van Lancker e Ana Maria Gomes, em nome do Grupo PSE
- Georgs Andrejevs, Marios Matsakis, Frédérique Ries, Thierry Cornillet, Fiona Hall e Johan Van Hecke, em nome do Grupo ALDE
- Carl Schlyter e Marie-Hélène Aubert, em nome do Grupo Verts/ALE
- Vittorio Agnoletto, Luisa Morgantini, Felekna Uca, Dimitrios Papadimoulis, Adamos Adamou e Helmuth Markov, em nome do Grupo GUE/NGL

em substituição das propostas de resolução apresentadas pelos seguintes Grupos:

- PPE-DE (B6-0619/2006)
- GUE/NGL (B6-0620/2006)
- PSE (B6-0622/2006)
- ALDE (B6-0623/2006)
- Verts/ALE (B6-0624/2006)

sobre a SIDA

RC\642203PT.doc

PE 381.873v01-00}
PE 381.874v01-00}
PE 381.876v01-00}
PE 381.877v01-00}
PE 381.878v01-00} RC1/rev.

PT

PT

Resolução do Parlamento Europeu sobre a SIDA

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta a sua Resolução de 3 de Julho de 2006 sobre a 'SIDA: Passemos à acção' e a sua Resolução de 2 de Dezembro de 2004 sobre VIH/Dia Mundial da SIDA,
 - Tendo em conta o Dia Mundial da Sida, a celebrar em 1 de Dezembro de 2006, o qual será consagrado ao tema da responsabilização, sob o lema "Parar a Sida, cumprir a promessa",
 - Tendo em conta os dados actualizados sobre a epidemia mundial da Sida 2006, publicados em 21 de Novembro pelo UNAIDS/OMS,
 - Tendo em conta a reunião da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 31 de Maio a 1 de Junho de 2006, consagrada à análise dos progressos alcançados em relação ao disposto na Declaração de Compromisso sobre VIH/SIDA,
 - Tendo em conta a XVIª Conferência Internacional sobre a Sida realizada em Toronto, em Agosto de 2006,
 - Tendo em conta o Programa de Acção Europeu de luta contra o VIH/SIDA, a malária e a tuberculose, que abrange todos os países em desenvolvimento durante o período 2007-2011, adoptado pela Comissão em Abril de 2005¹,
 - Tendo em conta a Comunicação da Comissão ao Conselho e ao Parlamento Europeu relativa à luta contra o VIH/SIDA na União Europeia e nos países vizinhos, 2006-2009, de 15 de Dezembro de 2005²,
 - Tendo em conta a Cimeira do G8 realizada em Gleneagles e o compromisso assumido pela ONU em 2005 de alcançar o acesso universal à prevenção, ao tratamento e à prestação de cuidados de saúde até 2010,
 - Tendo em conta nº 4 do artigo 103º do seu Regimento,
- A. Considerando que, desde que foi identificado o primeiro caso de SIDA, há 25 anos, mais de 25 milhões de pessoas morreram dessa doença,
- B. Considerando que, de acordo com o relatório do UNAIDS, publicado em 21 de Novembro de 2006, se registaram, em 2006, 4,3 milhões de novas infecções, 2,8 milhões das quais (65%) na África subsariana,
- C. Considerando que mais de 95% dos 39,5 milhões de pessoas que, no mundo, são portadoras de VIH/SIDA vivem em países em desenvolvimento,
- D. Considerando que, segundo os indícios existentes, as taxas de infecção aumentaram mais de

¹ COM(2005) 179 final

² COM(2005) 654 final

50% desde 2004 na Europa Oriental e na Ásia Central e que só um número reduzido de países conseguiu reduzir efectivamente o número de novas infecções,

- E. Considerando que, dos 6,8 milhões de pessoas que sofrem de VIH em países de baixos e médios rendimentos e que necessitam de medicamentos anti-retrovirais, apenas 24% têm acesso aos tratamentos necessários,
- F. Considerando que, segundo as estimativas, o VIH/Sida é responsável pela existência de 15 milhões de órfãos no mundo, 12,3 milhões dos quais na África subsariana,
- G. Considerando que apenas 5% das crianças seropositivas beneficiam de assistência médica e que menos de 10% dos 15 milhões de crianças tornadas órfãs pela SIDA recebem ajuda financeira,
- H. Considerando que os irmãos mais velhos e os avós assumem a responsabilidade por um número frequentemente elevado de órfãos da SIDA e que, com a perda de uma geração de jovens adultos infectados pelo VIH/SIDA, alguns países se vêm confrontados com a falta de professores, enfermeiros, médicos e outros profissionais indispensáveis,
- I. Considerando que a SIDA afecta, de forma desproporcional, a geração dos jovens economicamente activos,
- J. Considerando que as mulheres representam actualmente 50% das pessoas infectadas pelo VIH no mundo e aproximadamente 60% das pessoas portadoras de VIH em África,
- K. Considerando que a saúde sexual e reprodutiva se encontra intrinsecamente associada à prevenção do VIH e de outras doenças associadas à pobreza,
- L. Considerando que as pessoas portadoras de VIH têm necessidades particulares no que respeita à sua saúde reprodutiva, nomeadamente em termos de planeamento familiar, parto sem riscos e aleitamento materno, necessidades essas que muitas vezes são negligenciadas, não obstante à feminização da epidemia,
- M. Considerando que a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994 e respectivo seguimento em 1999 e em 2004 reiteraram a importância de promover a emancipação das mulheres e de lhes propiciar mais possibilidades de escolha através de um melhor acesso à educação, à formação e aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva,
- N. Considerando que, cinco anos após a Declaração de Doha, os países ricos não estão a cumprir a obrigação que lhes incumbe de garantir a disponibilidade, nos países em desenvolvimento, de medicamentos mais baratos que permitam salvar vidas,
- O. Considerando que, decorridos cinco anos após a Declaração de Doha, na qual se estabelecia que cada um dos membros da OMC "tem o direito de conceder licenças obrigatórias e a liberdade de determinar os motivos pelos quais essas licenças são concedidas", a OMC salienta que 74% dos medicamentos utilizados na luta contra a SIDA continuam em regime de monopólio e que 77% da população africana ainda não tem acesso a tratamento da SIDA,

- P. Considerando que, embora a feroz concorrência entre medicamentos genéricos tenha permitido reduzir os preços dos medicamentos de primeira linha contra a SIDA em 99% desde o ano 2000, passando de 10.000 dólares para cerca de 130 dólares por doente, por ano, os preços dos medicamentos de segunda linha, de que os doentes têm necessidade à medida que se desenvolve uma resistência natural, permanecem elevados devido, sobretudo, ao reforço dos obstáculos ligados às patentes nos países produtores de medicamentos genéricos indispensáveis,
- Q. Considerando que, no quadro das negociações de acordos comerciais bilaterais, estes não devem limitar a capacidade dos países para recorrerem a medidas de salvaguarda da saúde pública,

VIH/SIDA no mundo

1. Manifesta a sua mais profunda inquietação face à propagação do VIH/SIDA e outras epidemias entre as populações mais pobres do mundo, bem como à falta de atenção atribuída à prevenção do VIH/SIDA, à falta de acesso aos medicamentos indispensáveis, ao insuficiente financiamento e à ausência de investigação sobre as grandes epidemias;
2. Salaria a importância da responsabilidade dos governos, dos prestadores de serviços sanitários, da indústria farmacêutica, das ONG, da sociedade civil e dos demais actores implicados na prevenção, tratamento e cuidados;
3. Exorta os doadores internacionais a laborarem no sentido de garantir que os programas de prevenção do VIH cheguem às pessoas mais susceptíveis de infecção, grupos esses identificados na conclusão do UNAIDS de que as necessidades destes grupos vulneráveis não estão a ser atendidas;
4. Assinala a necessidade de a UE financiar programas específicos que garantam que as crianças afectadas pela epidemia da SIDA em virtude da perda de um dos progenitores ou dos dois, ou, ainda, da contracção da doença se mantenham integradas no sistema educativo e beneficiem de apoio;
5. Apela a que, no âmbito de todos os programas de ajuda, se garanta que, a partir do momento em que um doente inicia um tratamento, o financiamento desse tratamento não seja interrompido, a fim de impedir o aumento da resistência aos medicamentos causada pela sua interrupção;
6. Salaria a necessidade de a UE financiar programas de protecção das mulheres contra todas as formas de violência responsáveis pela propagação da SIDA, bem como de garantir que seja facultada às vítimas acesso aos serviços de saúde e proporcionada a oportunidade de reintegração na sociedade e de combate ao estigma que, frequentemente, afecta as vítimas de tais crimes;
7. Apela ao FMI para que abandone as condições monetárias e os limites fiscais que forçam os países a limitarem as despesas destinadas à saúde pública e à educação;

RC\642203PT.doc

PE 381.873v01-00}
PE 381.874v01-00}
PE 381.876v01-00}
PE 381.877v01-00}
PE 381.878v01-00} RC1/rev.

8. Salaria que as estratégias necessárias para efeitos de combate eficaz à epidemia de VIH/SIDA devem imperativamente incluir uma ampla abordagem da prevenção, educação, cuidados e tratamento, bem como as tecnologias actualmente utilizadas, um maior acesso ao tratamento e, ainda, o urgente desenvolvimento de vacinas;
9. Exorta a Comissão Europeia e os Governos dos países nossos parceiros a assegurarem que, no âmbito dos Documentos Nacionais de Estratégia, seja conferida prioridade à saúde e à educação e, em particular, ao VIH/SIDA e à saúde sexual e reprodutiva;
10. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a apoiarem programas de combate à homofobia e a quebrarem as barreiras que entravam o efectivo combate à doença, em especial no Camboja, na China, na Índia, no Nepal, no Paquistão, na Tailândia e no Vietname, bem como na América Latina, em que há uma clara evidência de surtos de VIH entre os homens que têm relações sexuais com homens;
11. Regozija-se com a inclusão da investigação sobre o VIH/SIDA no Sétimo Programa-Quadro de Investigação e apela para que seja fornecido apoio às actividades de investigação no que respeita às vacinas e aos microbicidas, aos instrumentos de diagnóstico e de controlo adaptados às necessidades dos países em desenvolvimento, aos modelos de transmissão da epidemia e às tendências sociais e comportamentais; salienta que cumpre associar as mulheres a toda a investigação clínica adequada, incluindo os ensaios com vacinas;
12. Incita a que se realizem investimentos no desenvolvimento de métodos de prevenção controlados para as mulheres, tais como microbicidas, preservativos femininos e a profilaxia de pós-exposição destinada às sobreviventes de violações;

Acesso aos medicamentos

13. Exorta os governos a utilizarem todas as possibilidades proporcionadas pelo Acordo TRIPS, nomeadamente as licenças obrigatórias, e encoraja a OMS, a OMC e os seus membros a procederem a uma revisão global do referido Acordo, a fim de melhorar o acesso aos medicamentos;
14. Convida a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem, cinco anos após a adopção da Declaração de Doha, que a aplicação desta foi um total fracasso, na medida em que a OMC não recebeu qualquer notificação de um país exportador ou importador de medicamentos obrigatórios, nem qualquer notificação ao abrigo da Decisão de 30 de Agosto de 2003;
15. Convida a Comissão e os Estados-Membros a tomarem as medidas necessárias a nível da OMC, em cooperação com os países em desenvolvimento, para modificar o Acordo TRIPS e o seu artigo baseado na Decisão de 30 de Agosto de 2003, em particular, a fim de abolir os procedimentos complexos e morosos de autorização das licenças obrigatórias;
16. Encoraja e convida, entretanto, todos os países que se defrontam com grandes epidemias a recorrerem imediatamente ao artigo 30º do Acordo TRIPS para efeitos de acesso aos medicamentos necessários sem pagar direitos aos titulares das patentes;

17. Exorta a Comissão a aumentar para mil milhões de euros a sua contribuição para o Fundo Mundial de Luta contra o VIH/SIDA, a Tuberculose e o Paludismo, como solicitado claramente pelo Parlamento na sua Resolução de 2 Dezembro de 2004, e todos os Estados-Membros e membros do G8 a aumentarem a sua contribuição para 7 mil milhões de euros em 2007, e 8 mil milhões de euros em 2008, a fim de dotar o UNAIDS dos recursos necessários para a redução das epidemias;
18. Apoia o compromisso assumido pelos Chefes de Estado e de Governo na Cimeira Mundial das Nações Unidas de 2005 no sentido de permitir um acesso universal aos serviços de prevenção do VIH/SIDA, aos tratamentos e cuidados até 2010; entende, porém, que há que estabelecer um plano preciso para o financiamento do acesso universal e definir objectivos de progressos internacionais e intermediários;
19. Recorda que, para lutar contra a epidemia, são essenciais serviços públicos fortes no domínio da saúde, incluindo infra-estruturas de investigação, e opõe-se a que a situação de condicionalidade conduza à sua liberalização;
20. Exorta à concessão de apoio visando o desenvolvimento de indústrias farmacêuticas de genéricos a nível nacional e regional nas regiões afectadas, no intuito de facilitar o acesso a medicamentos financeiramente acessíveis;
21. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão, aos Governos dos Estados-Membros da UE e dos Países ACP, ao FMI, ao Governo dos Estados Unidos, ao Secretário-Geral das Nações Unidas, bem como aos Directores do UNAIDS, PNUD e UNFPA.