



Press release

COMBINAÇÃO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE COM TESTAGEM E TRATAMENTO DO HIV PODE SALVAR ATÉ 500.000 AFRICANOS SOROPOSITIVOS A CADA ANO

Convocação conjunta para ação segue pedido de Mandela na Conferência Internacional de Aids de Bangkok para fortalecer a luta contra a tuberculose

Addis Abeba, Etiópia, 21 de setembro de 2004 – Expandir o acesso ao tratamento da tuberculose, combinado com a introdução de testagem para HIV e tratamento anti-retroviral em programas para tuberculose poderia salvar vidas de até 500.000 africanos vivendo com HIV a cada ano. É um dos meios mais efetivos de garantir a sobrevivência de pessoas soropositivas, de acordo com especialistas de saúde de todo mundo que se encontram nesta semana em Addis Abeba, na Etiópia.

Intervenções conjuntas contra a tuberculose e o HIV estão entre as melhores maneiras de se acelerar o acesso aos ARVs e ajudar na execução da meta “3 X 5” – de 3 milhões de pessoas com acesso a tratamento do HIV até o fim de 2005 – de acordo com a OMS e o UNAIDS. “Se enfrentarmos conjuntamente a tuberculose e o HIV, podemos ser muito mais eficazes no controle das duas doenças,” disse Peter Piot, Diretor Executivo do UNAIDS.

Dos estimados 25 milhões de africanos hoje vivendo com o HIV, cerca de 8 milhões também são portadores do bacilo que causa a tuberculose. A cada ano, 5-10% destes 8 milhões de pessoas co-infectadas desenvolvem tuberculose ativa e até a metade destes, ou 4 milhões, desenvolverão a doença em algum momento de suas vidas.

Sem tratamento da tuberculose, pessoas infectadas pelo HIV com tuberculose normalmente morrem em alguns meses. Apesar disso, programas nacionais de tuberculose na África hoje tratam menos da metade de todas as pessoas vivendo com HIV e com tuberculose ativa – apesar do fato destes responderem tão bem ao tratamento como pessoas que não foram infectadas pelo HIV e dos custos serem de apenas 10 dólares por paciente. São poucos os pacientes de tuberculose que passam por testes de HIV, e só um número ainda mais reduzido recebe ARVs. Prover ARVs a pacientes da tuberculose vivendo com HIV é agora uma política da OMS de “padrão de atenção.”

“Ao mesmo tempo em que ampliamos esforços para aumentar o acesso a ARVs na África, precisamos simultaneamente ajudar as pessoas vivendo com HIV a sobreviverem aos efeitos da tuberculose,” disse Jack Chow, Assessor da Direção Geral da Organização Mundial da Saúde. “Este é um dos meios mais efetivos de se salvar vidas na África.”

A falta de atenção ao risco criado pela tuberculose para pessoas vivendo com HIV foi realçada por Nelson Mandela na recente Conferência Internacional de Aids de Bangkok, em julho. “A tuberculose é freqüentemente uma sentença de morte para pessoas com Aids,” disse Mandela. “Hoje nós estamos conclamando o mundo a reconhecer que nós não podemos lutar contra Aids a não ser que façamos muito mais para combater também a tuberculose.”

Na reunião de Addis Abeba, o Grupo de Trabalho para tuberculose/HIV da Parceria Global para Parar a Tuberculose (Stop TB Partnership) – que compreende especialistas a OMS, UNAIDS e Centers for Disease Control and Prevention (CDCs), USAID e outros órgãos internacionais, assim como Zackie Achmat e outros líderes ativistas africanos contra a Aids – pediram uma resposta rápida dos governos africanos para combater as duas doenças simultaneamente.

Além de fortalecer programas DOTS* na África, para diagnosticar e tratar a tuberculose, essas intervenções incluem aconselhamento e testagem para HIV regularmente em programas de controle da tuberculose; procurar por tuberculose em programas de HIV/Aids; e oferecimento de terapia preventiva para pessoas co-infectadas para evitar o desenvolvimento da tuberculose. Diretores de vários programas DOTS na África já se comprometeram a apoiar a distribuição de ARVs a pacientes com tuberculose que são soropositivos.

O Grupo de Trabalho também se comprometeu a fornecer assistência técnica para qualquer país que queira submeter uma proposta de tuberculose/HIV para a próxima rodada do Fundo Global contra Aids, Tuberculose e Malária (GFATM).

“Nós não podemos falar seriamente sobre combater a Aids enquanto ignoramos a tuberculose,” disse Richard Feachem, Diretor Executivo do Fundo Global contra Aids, Tuberculose e Malária. “Na África, tuberculose e HIV cooperam para matar.” Feachem disse que o Fundo Global vai modificar suas diretrizes de propostas para pedir que projetos também incluam uma estratégia para lidar com a tuberculose, assim como projetos para a tuberculose também devem incluir HIV/Aids.

Em algumas regiões da África, 75% dos pacientes com tuberculose estão infectados pelo HIV. Apesar disso, na Etiópia, Quênia, Moçambique, Uganda e Zimbábue, menos de 40% das pessoas vivendo com as duas doenças estão recebendo tratamento apropriado contra a tuberculose. Na Nigéria, menos de 10% desses casos estão recebendo tratamento apropriado contra a tuberculose.

**DOTS é a estratégia internacional recomendada para controle da tuberculose e é hoje implementada em 180 países. Ela possui cinco componentes: comprometimento político; serviços de microscopia; suprimentos de remédios; vigilância e sistemas de monitoramento; e o uso de regimes de tratamento altamente eficazes com observação direta.*

Para mais informações, favor contatar: Araya Demissie, OMS, Addis Abeba, celular: (+251) 9250830, ou Patrick Bertrand, OMS, Addis Abeba, Tel. (+251) 9 603529; ou Michael Luhan, OMS, Genebra (+41) 79 509 0643 ou Glenn Thomas, OMS, Genebra (+41) 79 509 0677, ou Dominique De Santis, UNAIDS, Genebra, T: (+41) 22 791 4509. Para mais informações sobre o UNAIDS, por favor visite www.unaids.org.