ARJ ACE
CNF
14325/87
1/1

CONFIDENCIAL

01/06

CAPA DE ACE

Agência	Nº ACE/Ano	Total Fls	Sigilo
BSB	014325/87	06	W

Fluxo do processo	Entrada na SE/SS Pesq Arq	Remessa ao DI	ACE Processado
Data	12 FEV 87	16 FEV 87	26.02.87

Validade inicial 03 (TRES) Anos

Fração Responsável SE-13

ACESSO INICIAL

B	S	B	C								

DOCUMENTOS COMPONENTES

Nº Ord.	Tipo/Nº/Órgão/Ano	NRE/NRS/Ano
01	FM3/00001/130/BSB/87	000693/87
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		

OBSERVAÇÕES E INSTRUÇÕES ADICIONAIS

CONFIDENCIAL

DI-FM-148

CONFIDENCIAL

NR4000693/87

A I D S - QUADRO ATUAL E COMBATE

Com o 1º caso diagnosticado no BRASIL em 1982, a SÍNDROME DA DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA ADQUIRIDA (AIDS) fechou o ano de 1986 com 982 casos confirmados no País, com SÃO PAULO e RIO DE JANEIRO liderando, nesta ordem, as estatísticas e colocando o País em 3º lugar no âmbito mundial. O número fica maior se considerarmos uma variação de 30% a 50% de subnotificações (casos não notificados) além da existência de portadores do vírus assintomáticos, ou seja, elementos que contraíram o vírus sem desenvolver os sintomas característicos e podem transmiti-lo.

O vírus da AIDS, conhecido como HIV e inicialmente restrito aos chamados grupos de risco (homossexuais, viciados em drogas injetáveis e hemofílicos), hoje atinge adultos e crianças, de ambos os sexos e de camadas sociais e atividades profissionais diversas.

Alarmados com a forma progressiva com que a doença se propaga e com o número de 131 óbitos informados, o INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E PREVIDÊNCIA SOCIAL (INAMPS) promoveu, em 09 JAN 87, um seminário com vistas a constituir um sistema de ações integradas de estabelecimentos de saúde para definir um esquema de combate à AIDS. Participaram do encontro representantes do Instituto, do MINISTÉRIO DA SAÚDE, de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e da FUNDAÇÃO INSTITUTO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ).

Segundo o presidente do INAMPS, HÉZIO CORDEIRO, a CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE À AIDS, a ser iniciada ainda este mês, será norteada, basicamente, pelos seguintes pontos:

- integração dos hospitais do INAMPS, estaduais, municipais e universitários;
- expansão do número de leitos, proporcional aos estados de maior incidência da doença;

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

- cooperação técnica nas universidades para maior notificação de casos;
- treinamento de pessoal para preparação de material de divulgação;
- veiculação de palestras, cartazes e folhetos explicativos a nível estadual;
- extensão do atendimento a nível ambulatorial.

A verba destinada para a campanha nacional no ano de 1987 [illegible] cerca de Cz$ 500 milhões, provenientes de várias fontes. Além disso, o MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL firmou com a UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ) um convênio no valor de Cz$ 40 milhões a serem empregados em benefício dos pacientes de AIDS e que prevê a criação de um centro epidemiológico no Hospital Universitário da Universidade.

Especialistas da área de saúde apontam diversas razões para o avanço da AIDS, cujos números de casos notificados dobram a cada 10 meses e que, segundo previsões da ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), já infecta 130 mil pessoas no BRASIL.

Segundo eles, o problema da AIDS surgiu quando o País estava com seu quadro de saúde bastante debilitado. Até agora, as iniciativas para seu tratamento partiram de esforços isolados, em hospitais universitários como o HOSPITAL GRAFFRÉE GUINLE, onde foi possível traçar um perfil da AIDS no BRASIL. Por meio deste perfil é viável tentar saber quais as medidas e os controles a serem adotados.

Segundo ÁLVARO MATIAS, médico-sanitarista, diretor do Departamento de Doenças Transmissíveis da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E HIGIENE e coordenador do Programa de Combate e Prevenção à AIDS no estado, o RIO DE JANEIRO necessita de pelo menos 40 leitos para os atingidos pela doença mas a oferta é de apenas 14 leitos em 5 hospitais, sendo 4 universitários - GRAFFRÉE GUINLE, SERVIDORES DO ESTADO, FUNDÃO, ANTONIO PEDRO e PEDRO ERNESTO).

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

O déficit do número de leitos é majorado pelo fato do setor privado não estar mobilizado para dar assistência a este tipo de paciente.

Outro agravante foi o despreparo e desinformação iniciais da comunidade médica com relação à doença. Muitos fugiam do contato direto com pacientes infectados.

A população carcerária merece também destaque, tendo em vista suas condições de higiene e as diferenças de cultura e comportamento daqueles que convivem no sistema. Basicamente a necessidade seria também a de um programa educativo e um controle por parte de pessoal treinado para atuar junto aos presos.

Os reflexos da doença já se fazem sentir: o temor de contrair AIDS (disseminada pelo sangue) aliada à falta de costume da população brasileira de doar sangue são as principais razões apontadas por profissionais que trabalham com sangue para a falta generalizada do produto nos hemocentros do País. Só na CASA DO HEMOFÍLICO DO RIO DE JANEIRO o déficit chega a 50%. O diretor da casa, CARLOS BONECKER, afirma que não há a menor possibilidade do doador se contaminar durante o processo de coleta de sangue pois o material usado é descartável.

Paralelamente ao esclarecimento da população sobre a AIDS, a FIOCRUZ e o INSTITUTO ADOLFO LUTZ, de SÃO PAULO, desenvolvem kits de diagnósticos da doença. Para produção em larga escala dos "kits", a FIOCRUZ levará ainda 6 meses e a importação e implantação desses testes de detenção necessita de, preliminarmente, Cz$ 13 milhões. Apesar de não possuir esse montante, o MINISTÉRIO DA SAÚDE pretende pedi-lo a organismos internacionais da área de saúde. A FUNDAÇÃO INSTITUTO OSWALDO CRUZ, no entanto, já produz o teste da imunofluorescência, que apresenta a mesma segurança no diagnóstico da AIDS, mas é de mais difícil operação.

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

A FIOCRUZ, centro colaborador da OMS na pesquisa e treinamento de pessoal no tratamento da AIDS, produz 100 mil testes que permitem aos bancos de sangue a triagem de seus doadores. No entanto, são, em média, 400 mil as doações de sangue feitas por mês no BRASIL, com a rede estatal atendendo a apenas 10% da demanda nacional e deixando o setor privado sem controle.

O presidente da Fundação SÉRGIO AROUCA, adverte ainda para as dificuldades na importação de equipamentos para a detecção da AIDS e que acarretam sensível atraso nas pesquisas.

As Secretarias Estaduais de Saúde do RIO DE JANEIRO, MINAS GERAIS e SÃO PAULO, também na tentativa de aumentar a demanda de informações sobre a patologia da doença, instalaram um serviço telefônico "DISQUE AIDS".

Ao partir para um combate frontal contra a AIDS, o Governo optou pelo único caminho de resultados garantidos, qual seja o da prevenção e orientação da população.

Pela época do início da campanha, quando o verão acarreta o aumento do turismo e com este a disseminação de doenças infecto-contagiosas, técnicos na área de saúde apontam como necessário que a veiculação seja feita maciçamente de forma a minimizar ao máximo, e a curto prazo, a desinformação popular que gera preconceitos sem proteger as pessoas saudáveis.

Quanto à triagem dos bancos de sangue, particulares ou públicos, com o material doado, não há nenhuma norma legal que os obrigue a realizarem testes que detectem a presença do vírus. No RIO DE JANEIRO, só alguns hospitais e institutos adotaram, por iniciativa própria, os testes para a seleção. O INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER realiza os testes e os manda para confirmação na FIOCRUZ. O INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA importou "kits" e realiza os testes. Também fazem essa seleção o HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, a SANTA CASA DA MISERICÓRDIA e o CENTRO DE HEMATOLOGIA SANTA CATARINA, ligado à CASA DO HEMOFÍLICO.

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

No ESPÍRITO SANTO a situação não é muito diferente. Em todo o Estado, apenas uma clínica especializada em hematologia possui o aparelho e os "kits" (importados) para o exame que detecta a presença da AIDS.

Sem medidas preventivas como os testes para seleção de doadores, uma orientação dos mesmos, caso façam parte de algum dos grupos de risco e uma fiscalização eficaz, o sangue que circula comercialmente nos estados será cada vez mais contaminado.

A previsão para uma vacina contra a AIDS, segundo HÉLIO GELLI PEREIRA, virologista da FIOCRUZ, é de 4 a 5 anos. Dessa forma, a solução mais imediata não é a busca de cura mas sim de prolongamento da sobrevida dos "aidéticos".

O atual estado dos setores responsáveis pela saúde pública podem explicar, pelo menos em parte, a proliferação de doenças infecto-contagiosas, além da AIDS, tais como a dengue, a malária e a lepra. A especialização de pessoal, a destinação de recursos públicos, a ampliação da rede de assistência aos aidéticos e os esclarecimentos a serem veiculados nos meios de comunicação podem conter em parte o avanço da doença. Seria necessário, no entanto, que a escala de prioridade adotada, colocando a AIDS como a maior moléstia da atualidade, não seja alterada. Necessário também se faz um rigoroso e permanente controle nos bancos de sangue, estatais e privados, no que concerne ao material coletado e distribuído, cuja eficiência já foi inclusive questionada recentemente com a proibição federal de fabricação de bolsas de sangue nacionais tendo em vista sua má qualidade, falta de higiene e fragilidade.

* * *

CONFIDENCIAL