## Principais acontecimentos na história do tratamento do HIV/aids

## 2018

## Implementação da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no Sistema Único de Saúde (SUS).

## É ampliada a oferta do antirretroviral (ARV) dolutegravir para pessoas que vivem com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV) de 1ª linha.

## Indetectável – O Departamento de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais lança estratégia sobre a importância do tratamento para que as pessoas vivendo com HIV tenham o vírus indetectável.

2017

## O Ministério da Saúde define novos critérios para substituição de esquemas de TARV pelo dolutegravir e ampliação da oferta para alcançar 300 mil pacientes até 2018 (<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/conheca-os-novos-criterios-para-substituicao-de-esquemas-de-tarv-para-o-uso-do-dolutegravir>).

## Incorporação da PrEP ao Sistema Único de Saúde (SUS) para reduzir o risco da infecção pelo HIV antes da exposição ao vírus (<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28555-ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-utilizacao-da-prep>).

## 2016

## Divulgado o estudo PARTNER, apresentando evidências seguras de que uma pessoa que vive com o HIV (PVHIV) e que se mantém indetectável não transmite o vírus para suas parcerias sexuais.

## **2014**

* Implementação do tratamento universal para as pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Antes, o tratamento era somente iniciado quando o paciente apresentava queda na imunidade.

**2013**

* Anunciado o "3 em 1", unindo as drogas lamivudina, tenofovir e efavirenz em um único comprimido.
* Adoção da política de tratamento como prevenção do HIV no país.

**2012**

* Ampliação do uso precoce de antirretrovirais para pessoas com CD4 igual ou inferior a 350 células/mm³.
* O Ministério da Saúde inclui a possibilidade de antecipação do início do tratamento entre parceiros sexuais fixos sorodiferentes.

**2011**

* Anunciada a produção nacional de dois novos medicamentos para a aids – atazanavir e o raltegravir – por meio de Parcerias Público-Privadas e da versão genérica do tenofovir, indicado para aids e hepatites virais.
* É introduzida no SUS a PEP sexual – Profilaxia Pós-Exposição ao vírus HIV – em caso de relações sexuais desprotegidas.

**2007**

* O Brasil decreta o licenciamento compulsório do efavirenz.
* É assinado acordo para reduzir preço do antirretroviral lopinavir/ritonavir.
* Em um ano, a Unitaid reduz preços de medicamentos antirretrovirais em até 50%.

**2006**

* O Dia Mundial de Luta contra a Aids teve sua campanha protagonizada, pela primeira vez, por pessoas vivendo com aids (“A vida é mais forte que a aids”, <https://www.youtube.com/watch?v=lCBSDgNptjU>).
* Acordo reduz em 50% o preço do antirretroviral tenofovir, representando uma economia imediata de US$ 31,4 milhões por ano.

**2005**

* Aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça o projeto de lei que autoriza o governo a suspender as patentes de oito medicamentos usados no tratamento da aids, o que torna possível produzir genéricos no país.

**2003**

* O Programa Nacional de DST e Aids recebe US$ 1 milhão da Fundação Bill & Melinda Gates como reconhecimento às ações de prevenção e assistência no país. Os recursos foram doados para ONGs que trabalham com portadores de HIV/aids.
* A política brasileira de aids é considerada por diversas agências de cooperação internacional como referência mundial.

**2001**

* O Brasil ameaça quebrar patentes e consegue negociar com a indústria farmacêutica internacional a redução no preço dos medicamentos para aids.
* Implantação da Rede Nacional de Laboratórios para Genotipagem.

**2000**

* A partir de acordo promovido pelas Nações Unidas, cinco grandes companhias farmacêuticas concordam em diminuir o preço dos remédios usados no tratamento da aids para os países em desenvolvimento.

**1999**

* A mortalidade dos pacientes de aids cai 50% e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV melhora significativamente.
* Estudos indicam que, quando o tratamento é abandonado, a infecção se torna outra vez detectável.

**1998**

* Lei define como obrigatória a cobertura de despesas hospitalares com aids pelos seguros-saúde privados (mas não assegura tratamento antirretroviral).

**1996**

* O Programa Nacional de DST e Aids lança o primeiro consenso em terapia antirretroviral (regulamentação da prescrição de medicações para combater o HIV).
* O direito ao recebimento de medicação gratuita para tratamento da aids é fixado por lei.
* Disponibilização do AZT venoso na rede pública.

**1995**

* Estudos revelam que a combinação de drogas reduz a progressão da infecção, mas o custo do tratamento é de US$ 10 mil a US$ 15 mil por ano.
* É aprovada nos EUA uma nova classe de fármacos contra o HIV, os inibidores de protease, que dificultam a multiplicação do HIV no organismo.

**1994**

* Estudos mostram que o uso do AZT ajuda a prevenir a transmissão do HIV de mãe para filho durante a gravidez e o parto.

**1993**

* Início da notificação da aids no Sistema Nacional de Notificação de Doenças (Sinan).
* O Brasil passa a produzir o AZT.

**1992**

* Inclusão, no código internacional de doenças, da infecção pelo HIV.
* Ministério da Saúde inclui os procedimentos para o tratamento da aids na tabela do SUS.

**1991**

* O laço vermelho é lançado como um símbolo internacional de conscientização sobre a aids.
* Início da distribuição do AZT no sistema público de saúde.

**1988**

* Portaria assinada pelo ministro da Saúde, Leonardo Santos Simão, adota o 1º de dezembro como o Dia Mundial de Luta contra a Aids.
* Criação do Sistema Único de Saúde.

**1987**

* Início da utilização do AZT, medicamento para pacientes com câncer – o primeiro fármaco a reduzir a multiplicação do HIV.
* A Assembleia Mundial de Saúde, com o apoio da Organização das Nações Unidas (ONU), decide transformar o dia 1º de dezembro em Dia Mundial de Luta contra a Aids, para reforçar a solidariedade, a tolerância, a compaixão e a compreensão em relação às pessoas infectadas pelo HIV. A escolha dessa data seguiu critérios próprios das Nações Unidas.

**1986**

* É instituído o Programa Nacional de DST e Aids no Ministério da Saúde.

**1985**

* Criação de um mecanismo federal de controle da aids, o "Programa de Controle da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, SIDA ou AIDS", sob a coordenação da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária.
* O primeiro teste anti-HIV é disponibilizado para diagnóstico.

**1983**

* A equipe de Luc Montagnier, do Instituto Pasteur, na França, isola e caracteriza o HIV, vírus causador da aids.

**1982**

* Primeiro caso diagnosticado no Brasil, em São Paulo – embora o primeiro caso de aids no Brasil tenha ocorrido em 1980, em um paciente do sexo masculino, também em São Paulo. O caso foi resgatado mais tarde em revisões nos prontuários.