

# História da Aids no Brasil

## 1980

- Ano em que o Boletim Epidemiológico reporta o primeiro caso de Aids no Brasil e o primeiro óbito, paciente masculino e a forma de infecção via sexual.

## 1981

- Primeiros casos de Pneumonia por Pneumocytis Carini e Sarcoma de Kaposi, um Câncer raro na Califórnia-LA o CDC, publica notícia sobre estes dois casos sendo então denominada: GRID – Gay Related Infection Disease, logo chamada de *Câncer Gay* pela imprensa.

## 1982

- A nova síndrome foi relacionada ao sangue e passa a ser identificada não só em Gays, mas em mulheres, homens heteros, usuários de drogas, hemofílicos, receptores de transfusão de sangue e bebês. Foi então renomeada para “Aids” e o CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) já a classifica como Epidemia;
- 14 Países relatam ter casos de Aids;  
2casos relatados em SP.

## 1983

- Luc Montaigner – Instituto Pasteur, isola um retrovirus – LAV (Vírus associado a Linfodenopatia), que seria logo a seguir identificando como o causador da Aids;
- .3.000 casos de infecção nos EUA, com um total de 1.283 óbitos;
- No dia 12 julho sai no Jornal do Brasil a 1ª notícia de caso de Aids no Brasil: “Brasil registra dois casos de câncer gay”;
- Em setembro, foi organizado o Primeiro Programa de Controle e Prevenção da Aids do Brasil, no Estado de São Paulo, tendo a frente o Dr. Paulo Roberto Teixeira, atual Coordenador da CN -DST/Aids – Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis / Aids

## 1984

- O Dr.Robert Gallo, (Instituto Nacional de Câncer-EUA) isola um vírus chamado HTLV-III, que causava Aids, dois anos depois foi determinado que LAV e o HTLV-III eram o mesmo vírus; um Comitê Internacional dá um novo nome ao vírus: HIV;
- .Autoridades americanas anunciam a possibilidade de uma vacina para testagem em humanos em dois anos;
- Morre, Gaetem Dugas, conhecido pelos pesquisadores como o paciente *Zero*. Comissário de voo de origem canadense – que manteve relações sexuais com vários homens infectados pela Aids no princípio da Epidemia;
- O governo americano acreditava que fechando as saunas gays da Cidade de São Francisco, poderia conter a epidemia, já são mais de 7.000 americanos infectados ao final deste ano.

## 1985

- Chega ao mercado americano um teste para diagnóstico do HIV que poderia ser utilizado na varredura dos bancos de sangue. Devido ao seu alto custo, infelizmente foi necessária a perda de várias vidas até que se passasse a utilizá-lo em larga escala;
- Morre Rock Hudson;
- Ocorre a I Conferência Internacional de Aids em Atlanta, 51 países anunciam ter casos de Aids entre sua população;

- 1º caso de transmissão vertical (Mãe –Bebê) de Aids no Brasil;
- Surge o GAPPA-SP, Grupo de Apoio e Prevenção a Aids, primeira Organização Não Governamental de luta contra a Aids.

### 1986

- A OMS lança uma ação global contra a Aids;
- II Conferência Internacional de Aids – Paris, primeiras experiências iniciais com AZT, neste mesmo ano, o FDA aprova o seu uso, mas o impacto sobre as mortes dos doentes é pequena;
- Fundação da ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, por Herbert Daniel;
- Criação do Programa Nacional de DST/Aids -MS, tornando obrigatória a notificação de novos casos de Aids as autoridades de saúde.

### 1987

- 62.811 casos de Aids em 127 países são relatados a OMS;
- Porém a própria OMS estima entre 100.000 a 150.000 a realidade da epidemia;

### 1988

- Instituído 1º de Dezembro como Dia Mundial de Luta contra a Aids, com o tema: “Junte-se ao esforço Mundial”;
- Morrem os irmãos de Betinho – Henfil e Chico Mário;
- Criação do Sistema Único de Saúde (SUS), Constituição Federal;
- Criação do Primeiro Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), atual Centro de Testagem e Aconselhamento.
- Conselho Federal: Saúde como Direito de Todos

### 1989

- Surgem novas drogas para tratamento das infecções oportunistas;
- O FDA anuncia um novo antiretroviral: o DDI, indicado para pacientes com intolerância ao AZT;
- Fundação do Grupo Pela Vidda – Valorização Integração e Dignidade dos Doentes de Aids, por Betinho.

### 1990

- Mais de 307.000 novos casos de Aids são reportadas à OMS, estimativas porém, falam em quase 1 milhão de pessoas;
- Morre Cazusa;
- No 1º de Dezembro o tema escolhido foi: *Aids e Mulheres*.

### 1991

- Autorização pelo FDA o terceiro antiretroviral – ddc indicado para pacientes com intolerância ao AZT, ficando desta forma evidente a limitação desta droga;
- Realização do I Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com Aids, pelo Grupo Pela Vidda e ABIA. Neste encontro que reuniu mais de 160 pessoas, discutiu-se a *Terceira Epidemia*, ou seja, as repercussões sociais, jurídicas e éticas provocadas pela epidemia de Aids;
- ONGs brasileiras protestam contra a política do então presidente: Fernando Collor de Melo. “Se você não se cuidar a Aids vai te pegar”.

- O “Lacinho Vermelho” torna-se o símbolo mundial de Luta contra a Aids.
- AZT gratuito

### 1992

- Inicia-se o combate à epidemia de Aids utilizando-se a combinação de dois antiretrovirais, o ddc + AZT, proposta terapêutica precursora do *Coquetel*;
- O Conselho Federal de Medicina aprova uma resolução que proíbe a realização compulsória de exames anti-HIV e, impediu o médico de revelar a sorologia sem autorização prévia do paciente.

### 1993

- Pesquisa Européia – Estudo Concorde, aponta que AZT não é 100% eficiente para portadores de HIV que ainda não desenvolveram os sintomas de infecção;
- 3.700.00 novas infecções, sendo mais de 10.000 por dia – OMS;
- Morre Rudolf Nureyev.
- Produção Nacional ARVS

### 1994

- Tom Hanks ganha um Oscar por sua atuação em Philadelphia;
- Novos medicamentos surgem para atuar em novas frentes, os inibidores da protease;
- ONGs disputam liberação de verbas para os projetos a serem financiados pelo governo federal, conhecido como Aids I.

### 1995

- Aprovado pelo FDA, o Saquinavir antiretroviral inibidor da protease;
- Organização Mundial do Comércio – Trips – Acordo Propriedades: Direitos Propriedade Intelectual no Comércio.
- Decreto 3201- Define casos Nacionais para Licenças Compulsórias.
- A Coordenação Nacional de DST/Aids, já possui registro de mais de 80.000 casos de Aids no Brasil;
- Nascimento do Plano Nacional de Cooperação Técnica Horizontal entre países da América Latina.

### 1996

- Transformação do Programa Global de Aids – OMS, pelo Programa Conjunto das Nações Unidas em HIV/Aids – UNAids;
- Nasce oficialmente a terapêutica conhecida como coquetel, usando o tríplice esquema de antiretrovirais, dois inibidores de transcriptase reversa e um de protease. Crescendo desta forma o otimismo de que o HIV poderia ser controlado através do coquetel;
- Editada a Resolução 196, pelo Conselho Nacional de Saúde, que estabelece regras para experimentos com seres humanos, dificultando assim a realização de experimentos antiéticos com pessoas soropositivas;
- Aprovada a Lei 9.313, obrigando o SUS a distribuir gratuitamente remédios para HIV/Aids para todos os brasileiros infectados pelo HIV;
- O movimento de Luta contra a Aids consegue uma vaga no Conselho Nacional de Saúde.

### 1997

- Descoberta de *santuários* para o HIV, locais onde se esconde, jogando por terra a possibilidade de eliminação do organismo através do uso continuado de coquetéis;
- A UNAids alarmeia o Mundo ao prever 30.000.000 pessoas infectadas e 16.000 novos casos de Aids por dia;
- Realização do VII Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids – Rio de Janeiro, com mais de 1.000 pessoas, contando com a presença do Dr. Luc Montaigner.

### **1998**

- Morre Jonhnatan Mann, idealizador e diretor da UNAids;
- Começa nos EUA o primeiro teste de um produto candidato a vacina anti-HIV/Aids (em 1984 o governo americano previu que em 2 anos, no ano de 1986, já haveria uma vacina Anti-HIV/Aids, há, portanto 12 anos de atraso deste cronograma);

Assinatura de dezembro do Acordo de Empréstimo com o Banco Mundial para o Segundo Projeto de Controle de Aids e DST, conhecido como Aids II.

### **1999**

- O Governo Federal divulga nota afirmando que houve redução em 50% nas mortes, e a redução em 80% nas infecções oportunistas em função do uso do coquetel;
- Início da produção nacional de 3TC e da AZT+ 3TC;
- 350 projetos financiados pelo governo em 1 ano;

O Ministério da Saúde gasta 336 milhões de dólares com a compra e distribuição de antiretrovirais

### **2000**

- Ministério da Fazenda ameaça cortes nas verbas do Ministério da Saúde! As ONGs protestam e conseguem reverter o quadro;
- No período de 1995 – 2000, em virtude da administração dos antiretrovirais, a mortalidade por Aids cai 54%, no município de São Paulo e 73% no município do Rio de Janeiro;
- O Ministério da Saúde estima que entre 1997 e 2000, por causa da utilização dos antiretrovirais, o SUS poupou 677 milhões de Dólares em internações e tratamento das infecções oportunistas em pessoas com HIV/Aids;
- Neste ano, o Ministério da Saúde gastou 303 milhões de Dólares com a compra dos antiretrovirais, atendendo a 87.500 brasileiros.
- 

### **2001**

- A UNAids estima em 40 milhões o número de pessoas infectadas no mundo e 26 milhões somente na África, com estimativa de 3 milhões de mortes;
- A “Declaration of Commitment on HIV/Aids”, resultado da Sessão especial da Assembléia Geral da ONU sobre HIV/Aids, menciona que 90% dos casos de Aids estão nos países em desenvolvimento;
- Lei de patentes – Brasil x USA, o M.S. ameaça quebrar a patente dos medicamentos Nelfinavir, fabricado pelo Laboratório Roche e Efavirenz fabricado pela Merck, após muita negociação, estes laboratórios concordam em abaixar os preços destes medicamentos;
- O Ministério da Saúde estima gastar 422 milhões de Dólares com a compra de antiretrovirais, prevendo atingir 105.595 brasileiros;
- Segundo dados do Boletim epidemiológico de dezembro de 2001, são estes os números da Aids no Brasil,

- . 210.447 casos de Aids acumulados de 1980 até junho de 2001;
- . 155.792 homens;
- . 54.660 mulheres;
- . Transmissão sexual corresponde a 67% dos casos;
- . Estimativa de 597 mil pessoas infectadas pelo HIV.

ONU – Direitos Humanos – garante acesso a medicamentos como essenciais.  
Ungass – Assembléia Especial da ONU/s/Aids Fundo Global Aids, tuberculose, malária.  
Declaração de DOH – OMC – Acordo TRIPS não pode prevalecer sobre saúde dos países.

## 2002

- Mais de metade dos cerca de 5.700 municípios têm casos de Aids;
- A Aids, atinge de diferentes formas grupos populacionais diferentes, fala-se de pauperização da Aids num país com desigualdades de renda, educação e acesso a bens e serviços de saúde;
- No início a epidemia se apresentava urbana, i.e. com predileção dos grandes centros, atualmente com o menor crescimento relativo, quanto menor o município (com menos de 5.000 habitantes), maior o acríve das taxas;
- Maior aumento relativo entre as mulheres;
- Entre homens, no sudeste houve desaceleração da curva de infecção, porém na Região Sul, houve aumento da infecção independente do sexo;
- Os municípios pequenos têm as menores razões entre sexos, pois a transmissão predominante é por via heterossexual;
- As transmissões por via homossexual e bissexual continuam a existir, porém ela diminui face a transmissão heterossexual;
- Nos Municípios médios (entre 200.000 a 500.000 Hab.) prevalecem, a transmissão UDI;
- A Aids, é ainda urbana, mas há sinais de expansão para o rural, evidenciando assim o caráter regional; transmissão heterossexual atual;
- O motor da dinâmica da epidemia, aumenta entre as mulheres, a transmissão se confunde com os hábitos da população em geral;
- Nesta segunda fase da epidemia, (a interiorização de novos casos) se apresenta saturada em segmentos específicos de alto risco e apontando desta forma a expansão para pessoas com padrões comportamentais considerados de baixo risco, o que leva a idéia de vulnerabilidade social que se traduz pela falta de:
  - . Educação;
  - . Ocupação / mercado de trabalho;
  - . Cuidados de saúde e;
  - . Momento social.

Norma técnica N.º 01/2002

Anexo 03 – Orientação e formulário para estabelecimento de parcerias com organizações da sociedade civil – OSC, n o âmbito da Política de Incentivo HIV/aids e outras DST – Sob responsabilidade dos governos estaduais. – Política de Financiamento das Ações em HIV/Aids e outras DST. – Transferência Automática Fundo a fundo na forma de Incentivo. Ministério da Saúde – secretaria de Políticas de Saúde – Coordenação Nacional DST e Aids. Em Outubro, 2002.

- Parcerias e Competências entre as três instâncias de Governo no Diálogo com a Sociedade Civil

- legislação e as OSC
- Caracterização das Parcerias com OSC
- Recomendações referentes às seleções públicas
- Definição dos papéis das instâncias envolvidas no processo de descentralização das ações em DST/Aids, especialmente sobre as seleções públicas de projetos de OSC Sobre Sustentabilidade das ações de OSC que atuam no enfrentamento da epidemia.

### 2003

- Crise de ARV – Efavirez, tenofovir, Lopinavir e Ritonavir

### 2005

- 150 mil pacientes em tratamento no Brasil
- 3 milhões de pessoas no mundo morrem /ano.
- OMS 70 milhões viverão com Aids no mundo em 20 anos.
- Governo Distribui 16 medicamentos; 4 deles ( liponavir, ritonavir, tenofovir e Efavirenz) consomem 80% dos recursos (governo não pede licença compulsória).  
Acordo Suspende Quebra de Patentes
  - ❖ Depois de ameaçar quebra de patentes de anti-retrovirais, o governo brasileiro acabou fechando acordo com o Laboratório Abbott, fabricante do Kaletra. A indústria farmacêutica norte-americana apresentou proposta de redução de preço correspondente a uma economia de u\$18 milhões já em 2006 e uma queda nos gastos de importação de aproximadamente US\$259 milhões nos próximos seis anos.
  - ❖ O Abbott se comprometeu, também num período de seis anos, a não elevar o preço do produto, caso aumente o número de pessoas atendidas com o Kaletra. Atualmente, 23 mil pacientes usam o medicamento e a estimativa do Ministério da Saúde é de que até 2011 o número chegue a 60 mil.
  - ❖ Outra concessão do laboratório, para evitar a quebra da patente, foi concordar em transferir voluntariamente a tecnologia para a fabricação do remédio ao farmaguinhos, a partir de 2009.
  - ❖ O ministério também conseguiu que o acordo garanta o acesso dos pacientes brasileiros ao Kaletra de nova geração, o Meltrex, que encontra-se em processo de registro nos Estados Unidos. Ficou também assegurado o fornecimento do Kaletra pediátrico para os próximos seis anos, independentemente do número de usuários.
  - ❖ COOPERAÇÃO- O ministro da saúde, Saraiva Felipe, participou, no Rio de Janeiro, de memorando de entendimento com o diretor executivo de programa Conjuntos das nações unidas sobre HIV /AIDS (unaids), Peter Piot, que formaliza a criação do primeiro Centro Internacional de Cooperação Técnica em HIV/AIDS (CICT) do mundo. O ato procedeu o encerramento da 3ª Conferência da Sociedade Internacional de Aids (IAS), realizada também no Rio.
  - ❖ No acordo, o governo Brasileiro, e a UNAIDS, comprometem-se, cada um a investir US\$ 500 mil na estruturação do Centro, que vem funcionando em Brasília (DF), na rede do programa Nacional de DST/AIDS. O objetivo do CICT é aperfeiçoar o conhecimento, as experiências e os recursos técnicos de países em desenvolvimento por meio da elaboração, avaliação e monitoramento de programas de cooperação técnica entre o governo brasileiro e organizações de outros países. Com isso, esses países poderão

melhorar e fortalecer as ações de combate à epidemia de Aids, de modo sustentável.

## **Bibliografia**

- AYRES, JRCM. Vulnerabilidade e avaliação de ações preventivas. São Paulo: Casa de Edição, 1996.
- COURNOS, F. et al. HIV Seroprevalence among patients admitted to two psychiatric hospitals. *Am J Psychiatry*, 148(9):1225-1230, 1991.
- Cadernos Pela Vidda, São Paulo. In Vinte Anos de Epidemia. Ano XI, Nº 34 Agosto 2001.
- Cadernos de Saúde Pública, RIO de Janeiro, 16(Sup-01) 7-19,2000. IN Disseminação da Aids no Brasil, no período de 1987-1996. Szwarcald, Célia et all.
- JOFFE, H. "Eu não", "o meu grupo não": representações sociais transculturais da Aids. In: GUARESCHI, PA, JOVCHELOVITH, S. *Textos em representações sociais..* Petrópolis: Vozes, p.297-323, 1994.
- GALVÃO, J. 1980-2001: Uma Cronologia da Epidemia de HIV/Aids no Brasil e no Mundo – Rio de Janeiro ABIA, 2002.
- KELLY, JÁ et al. Aids/HIV risk behavior among the chronic mentally ill. *Am J Psychiatry*, 149(7): 886-889, 1992.
- PARKER, RG. "A construção da Solidariedade: Aids Sexualidade é Política no Brasil". Rio de Janeiro: Rlume Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1994. Historia Social da Aids Nº 03.
- Princípioo Ativo: Órgão Oficial do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais – nº54 – Setembro de 2005 – Filiado à CUT e à Fenafar.

**Patrícia Moura da Silva Guércio**

Enfermeira/Especialista em Epidemiologia em Serviços de Saúde

