



**Ministério da Saúde**

**Secretaria de Vigilância à Saúde**

**PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS**

Pedro Chequer  
Diretor



# Resposta Nacional ao HIV e AIDS no Brasil

# DIRETRIZES

UNIVERSALIDADE

EQUIDADE

DESCENTRALIZAÇÃO

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE  
SOCIAL



# Dados da Epidemia de HIV/AIDS no Brasil



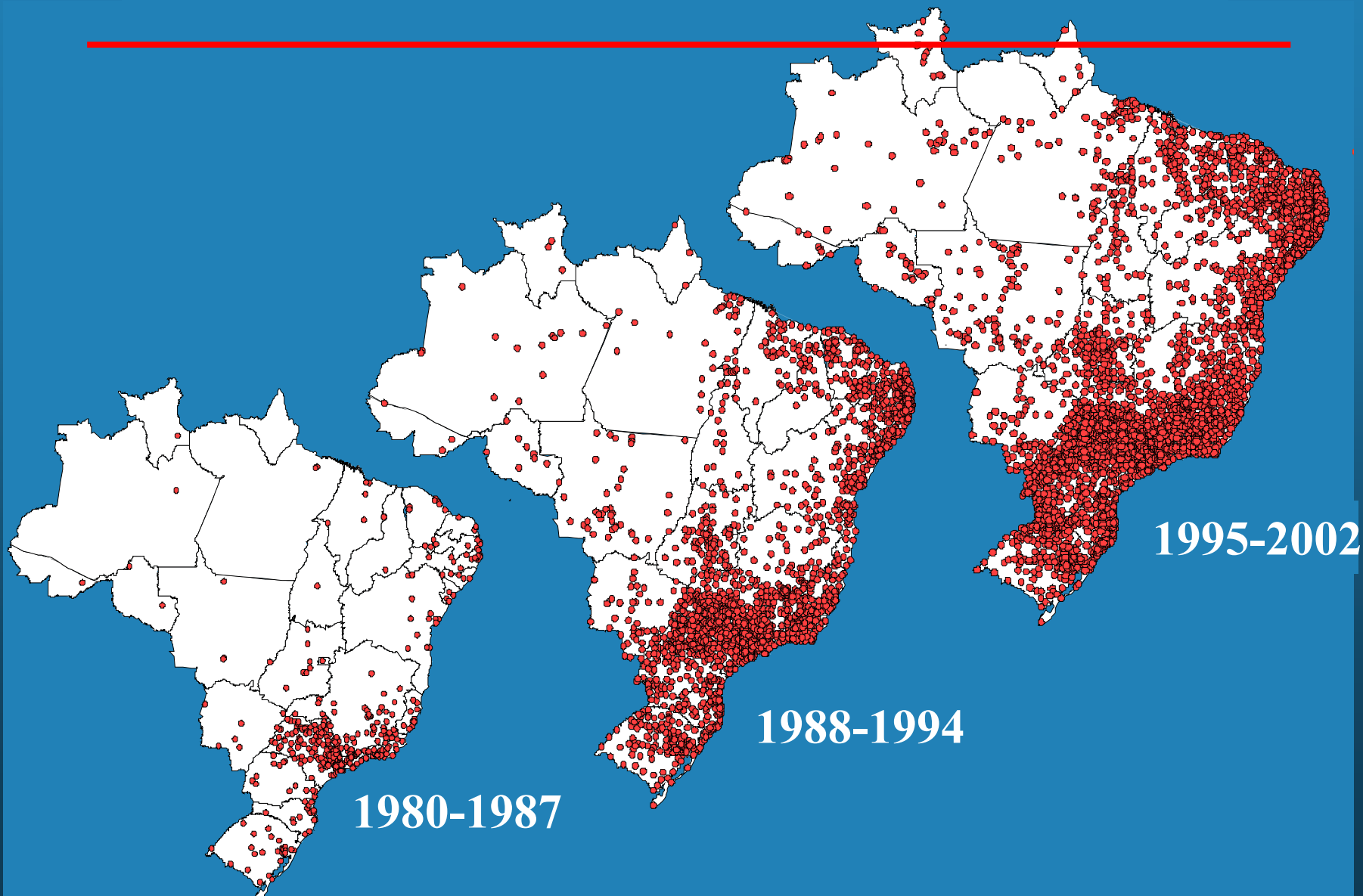
# BRASIL

## Dados da epidemia

- CASOS ACUMULADOS DE AIDS (2004): 362.364
- N.º ESTIMADO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV (2000): 597.443
- PREVALÊNCIA (2000): 0,65% (população de 15 a 49 anos)
- MORTES POR AIDS (1983-2003): 160.933
- TAXA DE MORTALIDADE: 6,4/100.000 (2003)
- TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS (2003): 18,2/100.000
- N.º DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE AIDS: 3.906 (71%)
- N.º DE CASOS NOVOS POR ANO: cerca de 25.000
- SOBREVIVÊNCIA DOS PACIENTES COM AIDS (1996): 58 meses

# Evolução da Epidemia

Distribuição espacial de municípios com, pelo menos, um caso de aids. Brasil, 1980 - 2002.



**BRASIL**

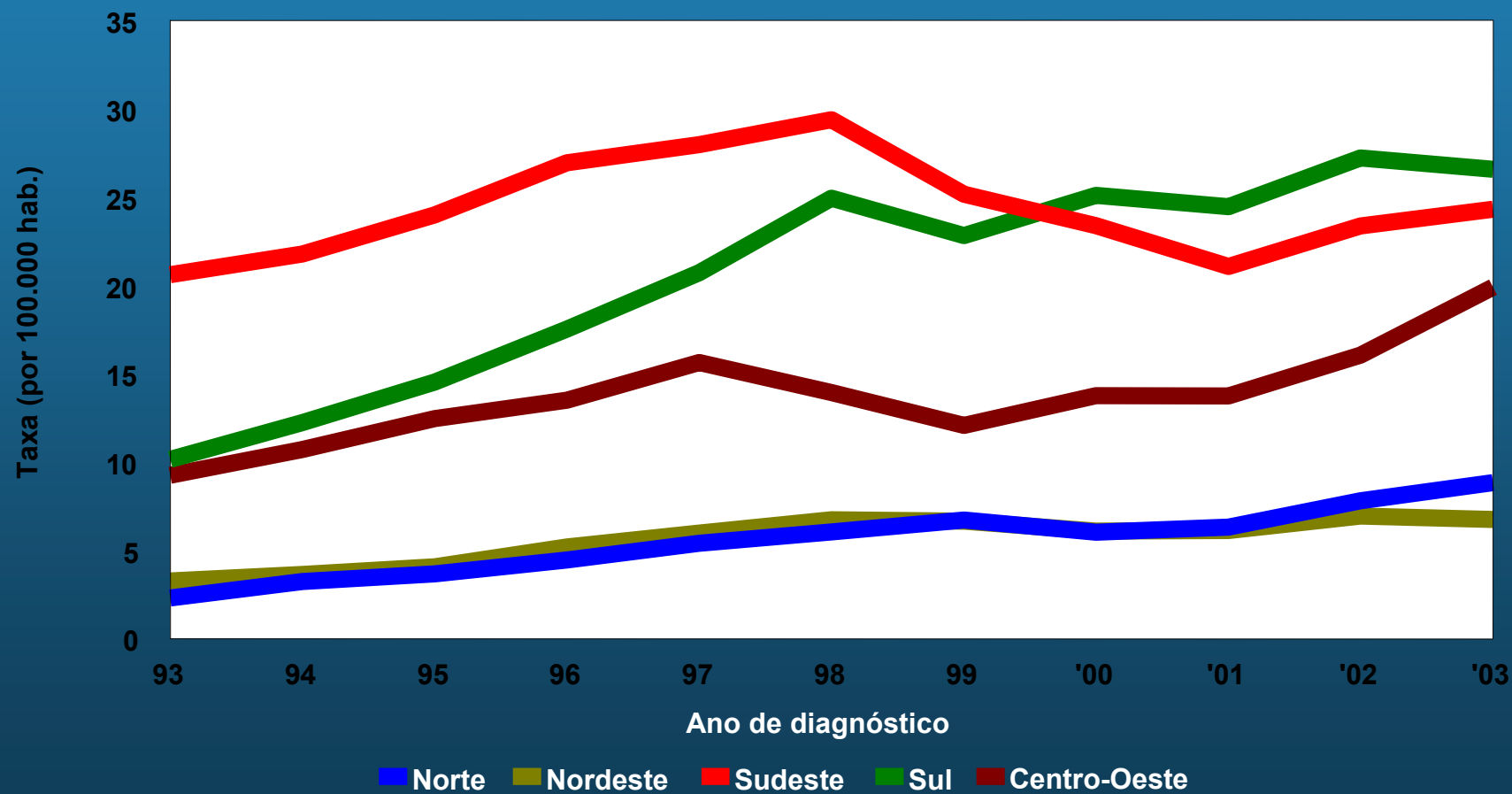
## **Tendências da epidemia**



- **Estabilização**
- **Heterossexualização**
- **Feminização**
- **Pauperização**
- **Interiorização**

# Taxa de incidência e aids por ano de diagnóstico.

Brasil, 1993 a 2003



Fonte: MS/SVS/PN DST e Aids/SINAN .

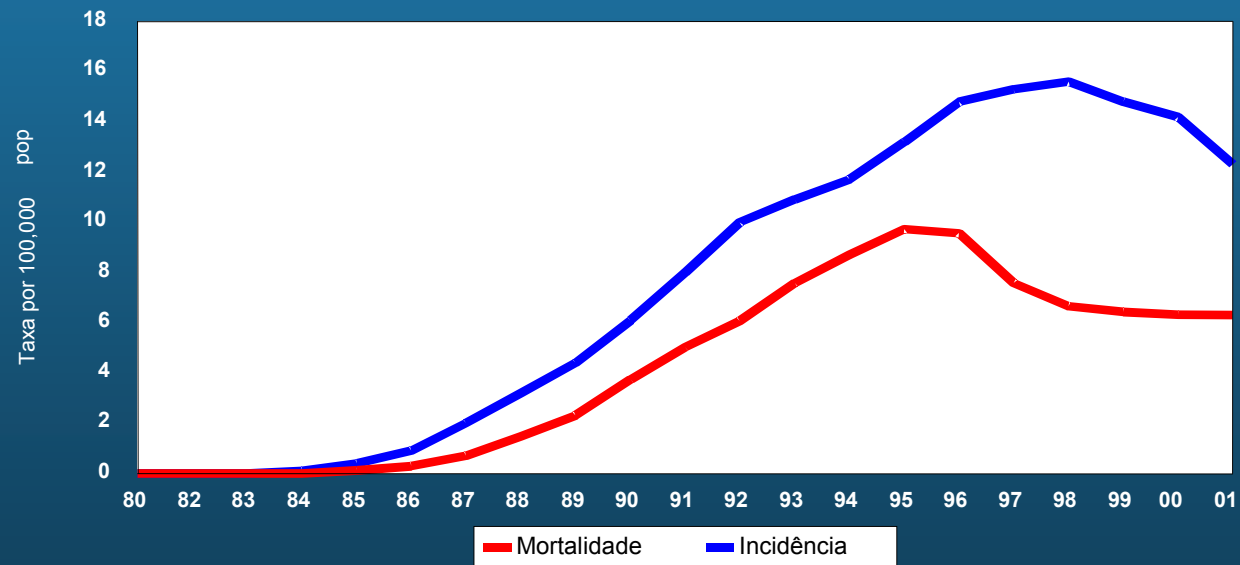
\* Dados notificados no SINAN e SISCEL até 30/06/2004



# Tendências em Morbidade e Mortalidade



Incidência e mortalidade por Aids  
Brasil – 1980 - 2001



Estimativa Incidência - 1999 - 2001  
Fonte: PN -DST -AIDS/ -SVS -MOH



# Características e Gastos Públicos com o Programa Nacional

# Características da Resposta Brasileira



- Resposta governamental precoce - desde 1983
- Forte participação da sociedade civil em todos os níveis de decisão
- Mobilização multissetorial
- Cultura brasileira
- Abordagem equilibrada entre prevenção e tratamento

---

**Perspectiva de direitos humanos em todas as estratégias e ações**

# GASTOS NACIONAIS EM AIDS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR FONTE

## GASTOS PÚBLICOS FEDERAIS\*

1997-2002

Fontes de Recursos	Anos de Implementação						Total	% das Fontes	
	1997	1998	1999	2000	2001	2002			
<b>Fonte BIRD</b>	49,8	47,6	80,3	104,6	97,3	89,7	469,3	10,2	
<b>Fonte Federal</b>	329,3	458,2	940,1	807,5	846,3	710,3	4.091,7	89,8	
<b>Total</b>	<b>379,1</b>	<b>505,8</b>	<b>1.020,4</b>	<b>912,1</b>	<b>943,6</b>	<b>800,0</b>	<b>4.561,0</b>	<b>100</b>	



# Promoção da Saúde e Prevenção

# Promoção da Saúde e Prevenção



Promoção de direitos humanos

Implementação de grandes campanhas nacionais

Ações de prevenção para populações vulneráveis e em geral (entre pares)

Diagnóstico precoce da infecção pelo HIV

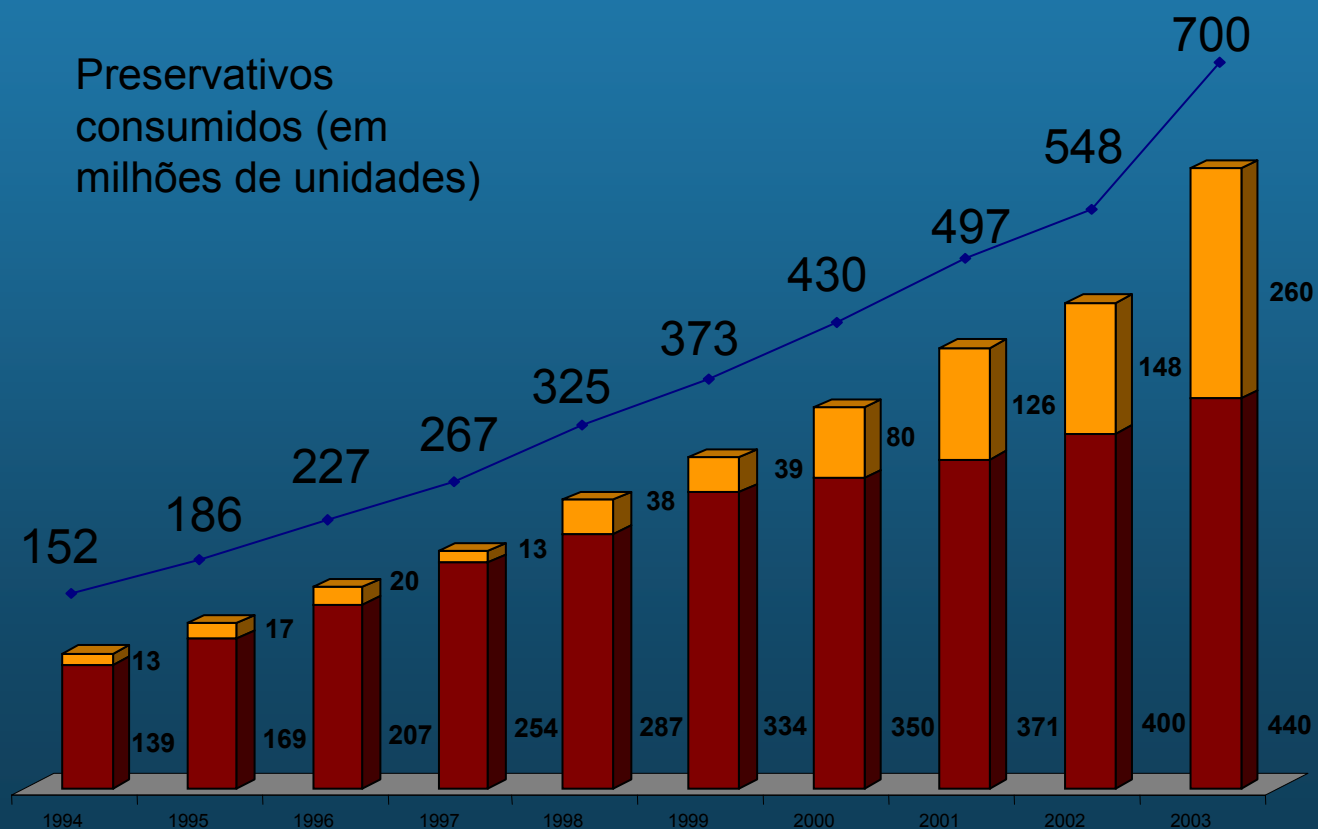
Diagnóstico e tratamento de DST

Apoio à Organizações da Sociedade Civil (OSC)

# Acesso a preservativos



Preservativos consumidos (em milhões de unidades)



Tendência de crescimento do consumo de preservativos (4,6 x)

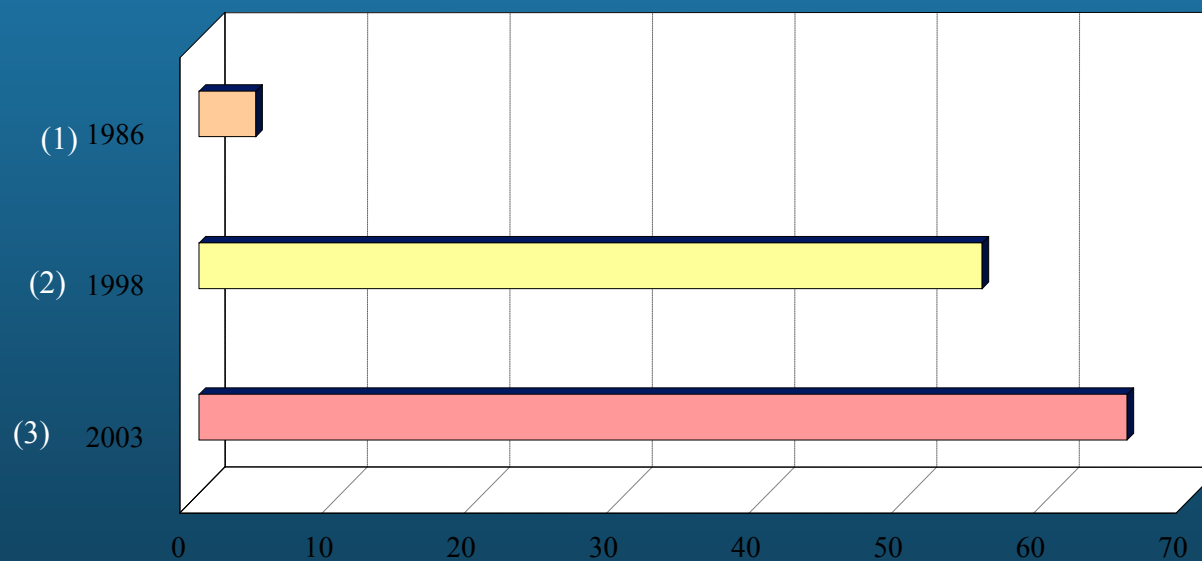
Aumento progressivo da **Distribuição Pública** (20x)

Crescimento constante das vendas no **Mercado** (3x)

Fontes: DKT e PN-DST/AIDS

Comercializados      Distribuição Pública

# Uso do preservativo na primeira relação sexual na adolescência



Fonte: (1) BEMFAM

(2) CEBRAP/MS/PN-DST-AIDS/SVS

(3) MS/PN-DST-AIDS/SVS - IBOPE



# Impacto de intervenções de prevenção – populações vulneráveis



- Redução nas taxas de prevalência da infecção pelo HIV
- Trabalhadores do sexo – redução para **6,1%** em 2000 (menor que no Canadá –15%)
- HSH – de **10,8%** em 1999 para **4,7%** em 2001
- UDI (Usuários de Droga Injetável) - de **21%** de casos de AIDS em 1994 para **11,4%** em 2000

# Programa de Redução de Danos



- 1º projeto começou em 1989 em Santos
- Várias leis sobre redução de danos em 4 estados e 10 municípios (outras em tramitação)
- Ministério da Saúde - 125 projetos nos estados, abrangendo 65.000 usuários de drogas
- declínio significativo do compartilhamento de agulhas e seringa por UDI – de 21,4% em 1994 para 11,4% em 2000

# Apoio a projetos de Organizações da Sociedade Civil

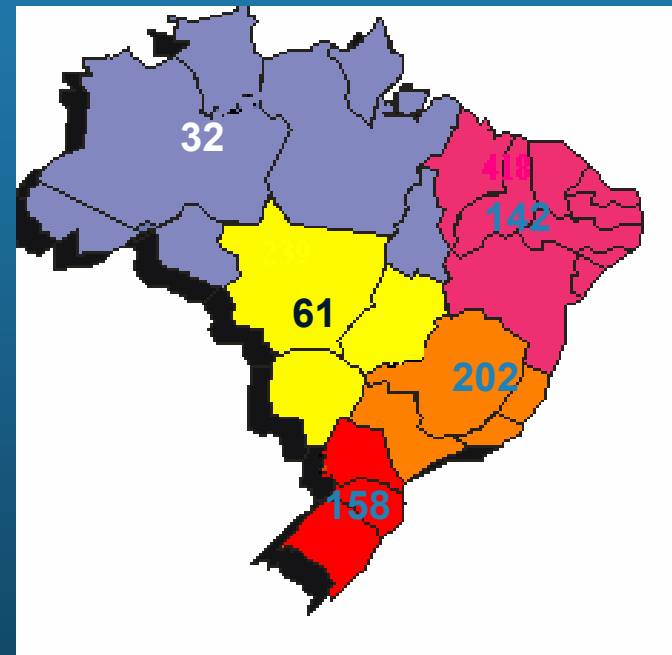


## AIDS II - 1999-2002

Nº de projetos: 1944

Recursos financeiros:

US\$ 31 milhões



## AIDS II – 2003-2004

Nº de projetos: 601

Recursos financeiros:

US\$ 9,5 milhões

# PARCERIA SAÚDE E EDUCAÇÃO

## Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas 2003-2004

### A Proposta:

- Desenvolver ações educativas permanente / Formação de professores
- Disponibilização de preservativos / Envolvimento da comunidade escolar

### Avaliação da implantação (2004):

- ✓ 199 municípios
- ✓ grande adesão de professores, pais e alunos
- ✓ as estratégias melhores avaliadas foram aquelas desenvolvidas pelos alunos
- ✓ 2005: inclusão de pre-adolescente e crianças a partir de 7 anos

# Municípios selecionados para implantação do teste rápido no AM

- 1- Parintins
- 2- Itacoatiara
- 3- Manaus
- 4- Manacapuru
- 5- Coari
- 6- Tefé
- 7- São Gabriel da Cachoeira
- 8- São Paulo de Olivença
- 9- Tabatinga
- 10- Benjamin Constant
- 11- Eirunepé
- 12- Lábrea





# Assistência à Saúde

# Acesso a ARV

## Principais Aspectos



- Acesso universal e gratuito a ARV - Lei Federal de novembro de 1996
- Consenso terapêutico nacional - adultos, crianças e mulheres grávidas

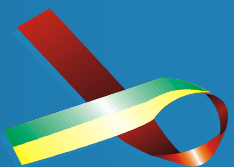
# Acesso a ARV

## Principais Aspectos

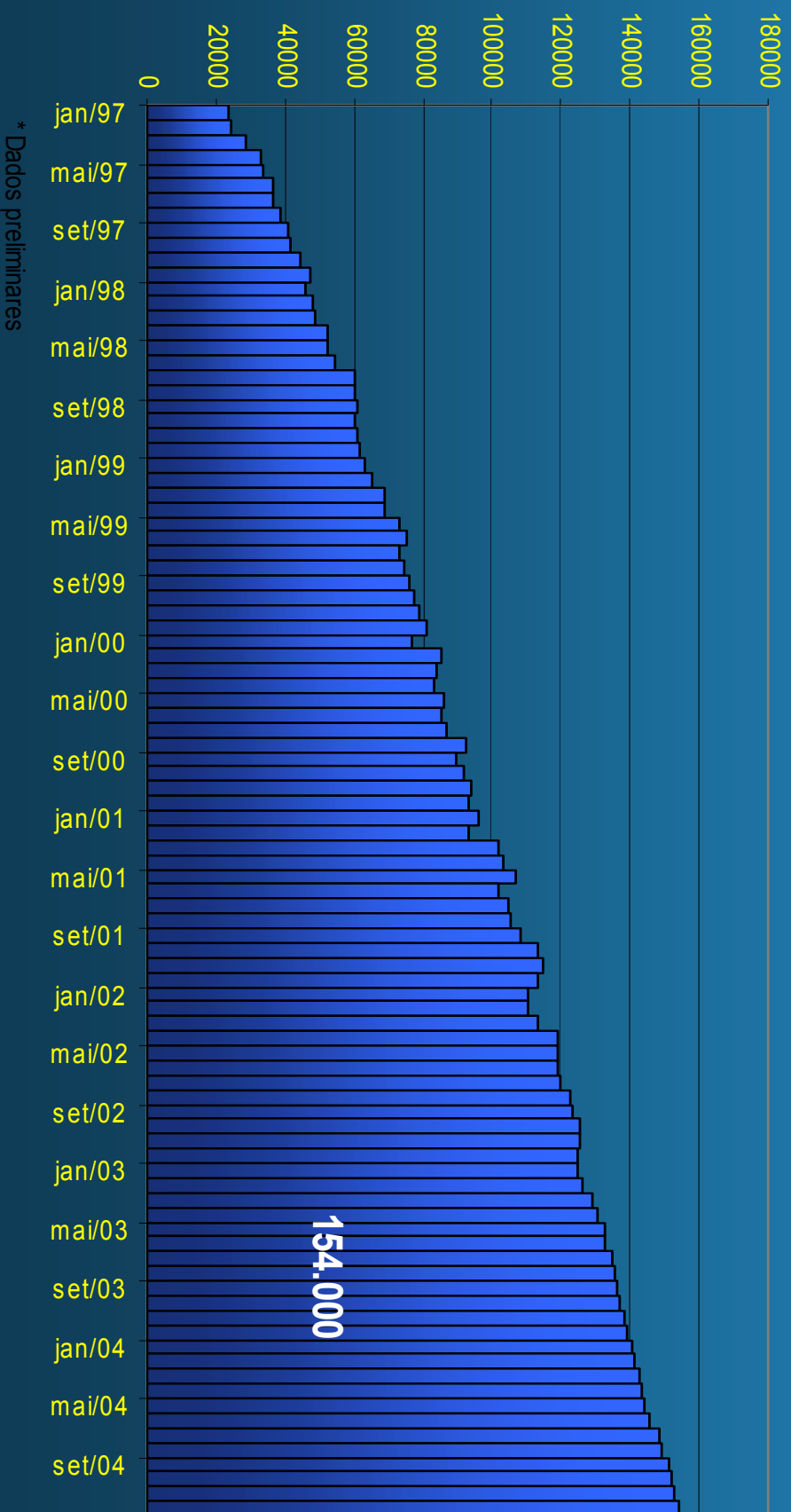


- **Redes Nacionais**
  - Carga viral HIV - 66 laboratórios
  - Contagem de CD4+ - 78 laboratórios
  - Genotipagem - 12 laboratórios



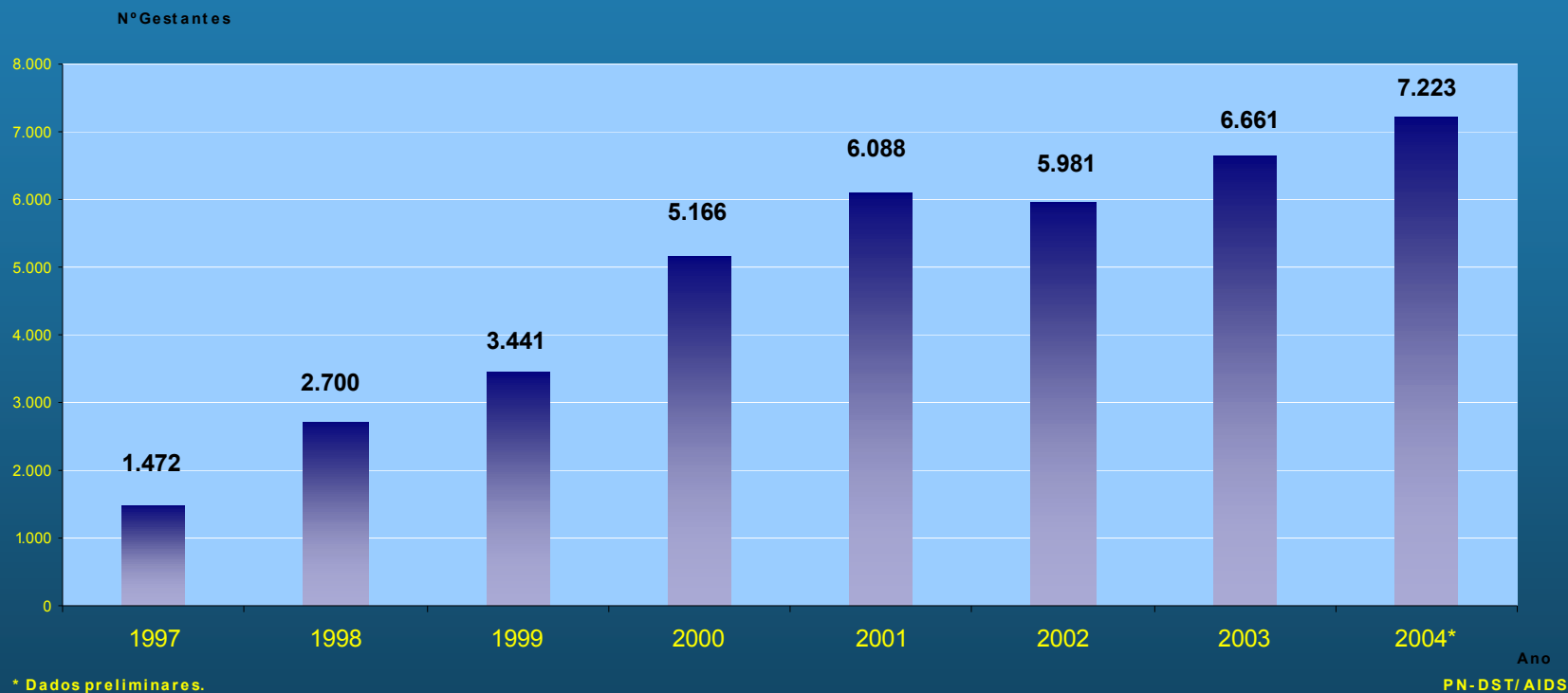


# Pessoas Vivendo com HIV/AIDS em uso de ARV Brasil, 1997 a 2004





# Gestantes HIV+ em tratamento com AZT Brasil, 1997 a 2004



# Acesso a Tratamento

## 889 serviços para PVHA no Brasil

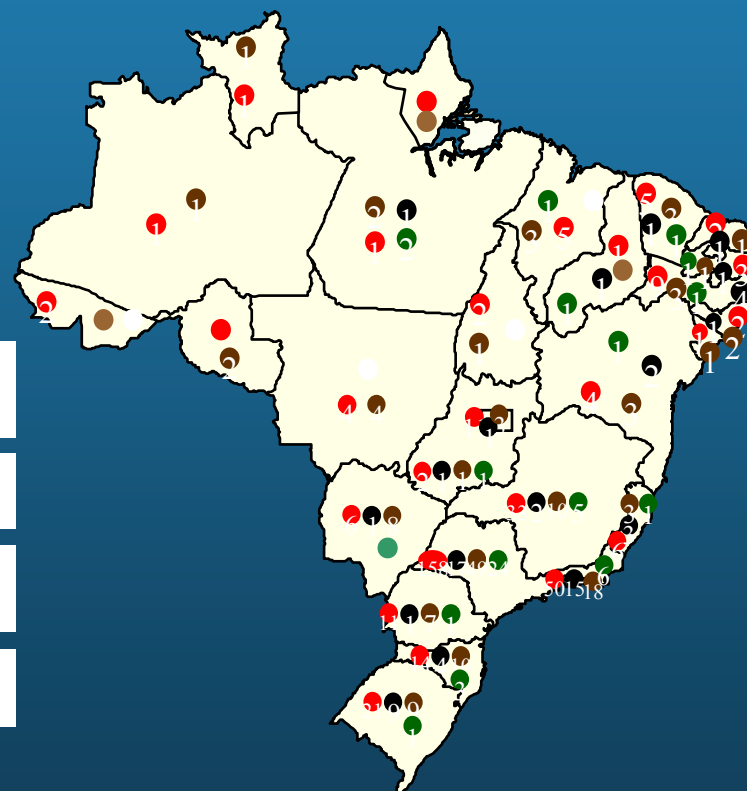
Alternativas de serviços em HIV/AIDS

● Hospitais credenciados: 375

● Hospitais dia: 79

● Atenção Domiciliar: 54

● Serviços Ambulatoriais: 381



Fonte: UDAT/PN-DST-AIDS. Março/2002

# Terapia Anti-Retroviral Consenso Brasileiro



- ⇒ ZIDOVUDINA (ZDV)\*
- ⇒ DIDANOSINA (ddl)\*
- ⇒ LAMIVUDINA (3TC)\*
- ⇒ STAVUDINA (d4T)\*
- ⇒ **ABACAVIR**
- ⇒ INDINAVIR\*
- ⇒ **TENOFOVIR**
- ⇒ RITONAVIR\*
- ⇒ SAQUINAVIR
- ⇒ NELFINAVIR
- ⇒ **AMPRENAVIR**
- ⇒ NEVIRAPINA\*
- ⇒ **EFAVIRENZ**
- ⇒ **LOPINAVIR / r**
- ⇒ **ATAZANAVIR**
- ⇒ **ENFUVIRTIDE (2005)**
- ⇒ **DIDANOSINA ENTERICO (2005)**

(\*) Versões genéricas disponíveis

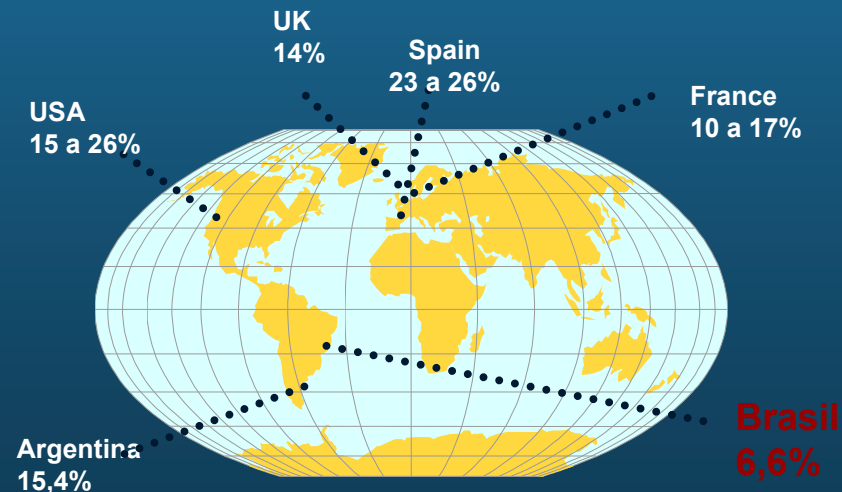
- **Medicamentos sob patente**

- **Em fase de incorporação ao consenso**

# Terapia Anti-Retroviral



- Adesão - 75% dos pacientes com adesão satisfatória (> 95%) nos últimos 3 dias (2)
- Resistência viral primária é menor no Brasil (3) :



Fonte: (1) MS/PN-DST-AIDS/SVS

(2) FMS - DMP, 2003

(3) Tanuri, Amilcar, Aids 2003, 17:1063-9



# A Política Brasileira de Anti-Retrovirais

# Impacto da Política Brasileira de ARV (1996-2002)



- ✓ Redução da mortalidade ➤ 50%
- ✓ Mortes evitadas ➤ **90,000**
- ✓ Redução da morbidade ➤ 70%
- ✓ Redução das internações hospitalares ➤ **80%**
  - Internamentos evitados ➤ **358,000** – média de internamento / paciente por ano reduziu de **1.65** em 1996 para **0.28** em 2001)

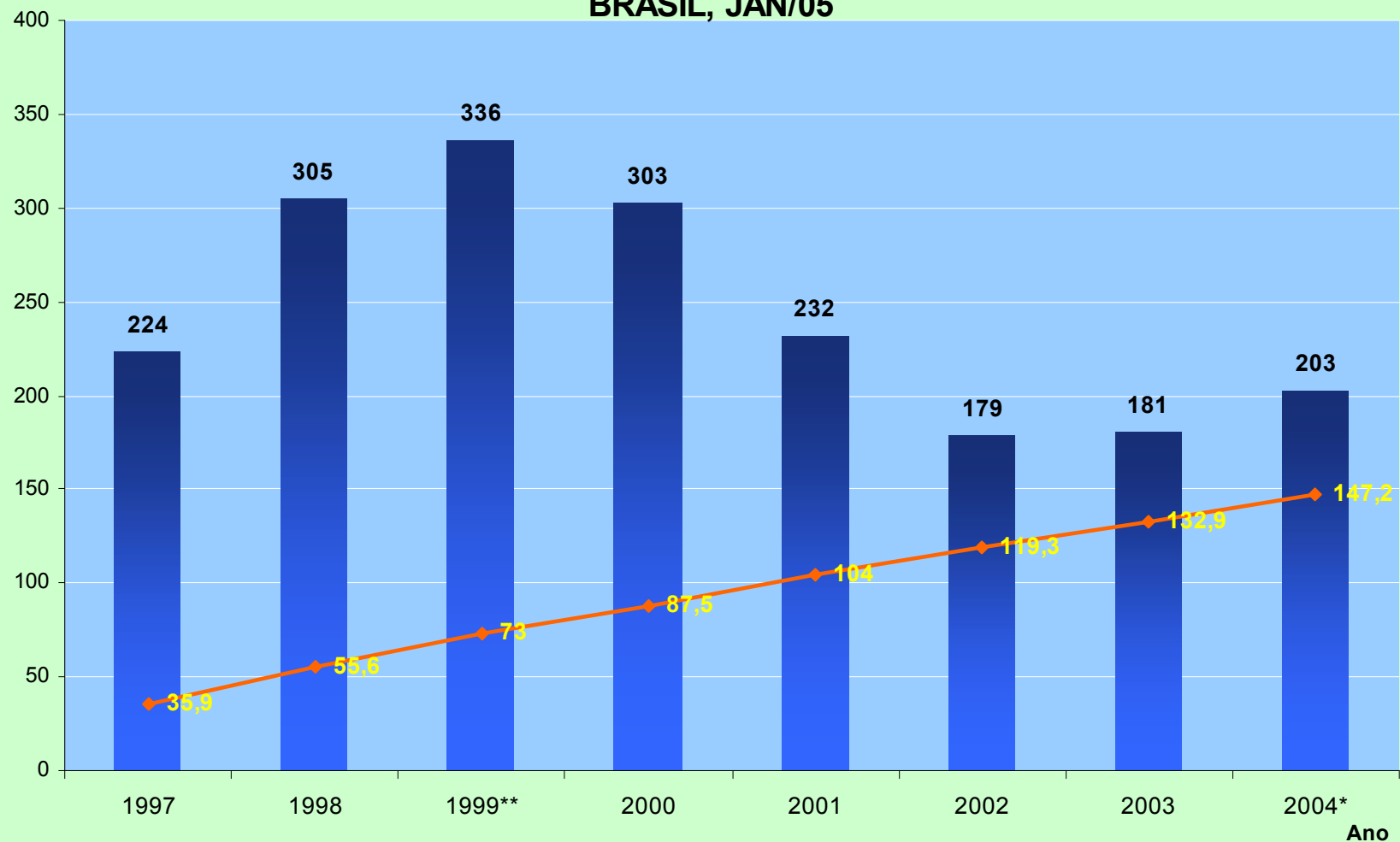
# Impacto Econômico da Política Brasileira de ARV (1996-2002)



- ✓ **US\$ 2.2 bilhões** de economia
  - ✓ **US\$ 1.23 bilhões** em diárias hospitalares e tratamento de infecções oportunistas
  - ✓ **US\$ 960 milhões** em redução de preço de medicamentos



## GASTOS (em milhões de US\$) COM AQUISIÇÃO DE ANTIRETROVIRAIS E NÚMERO MÉDIO DE PACIENTES EM USO DE ARV BRASIL, JAN/05



FONTE: PN-DST/AIDS

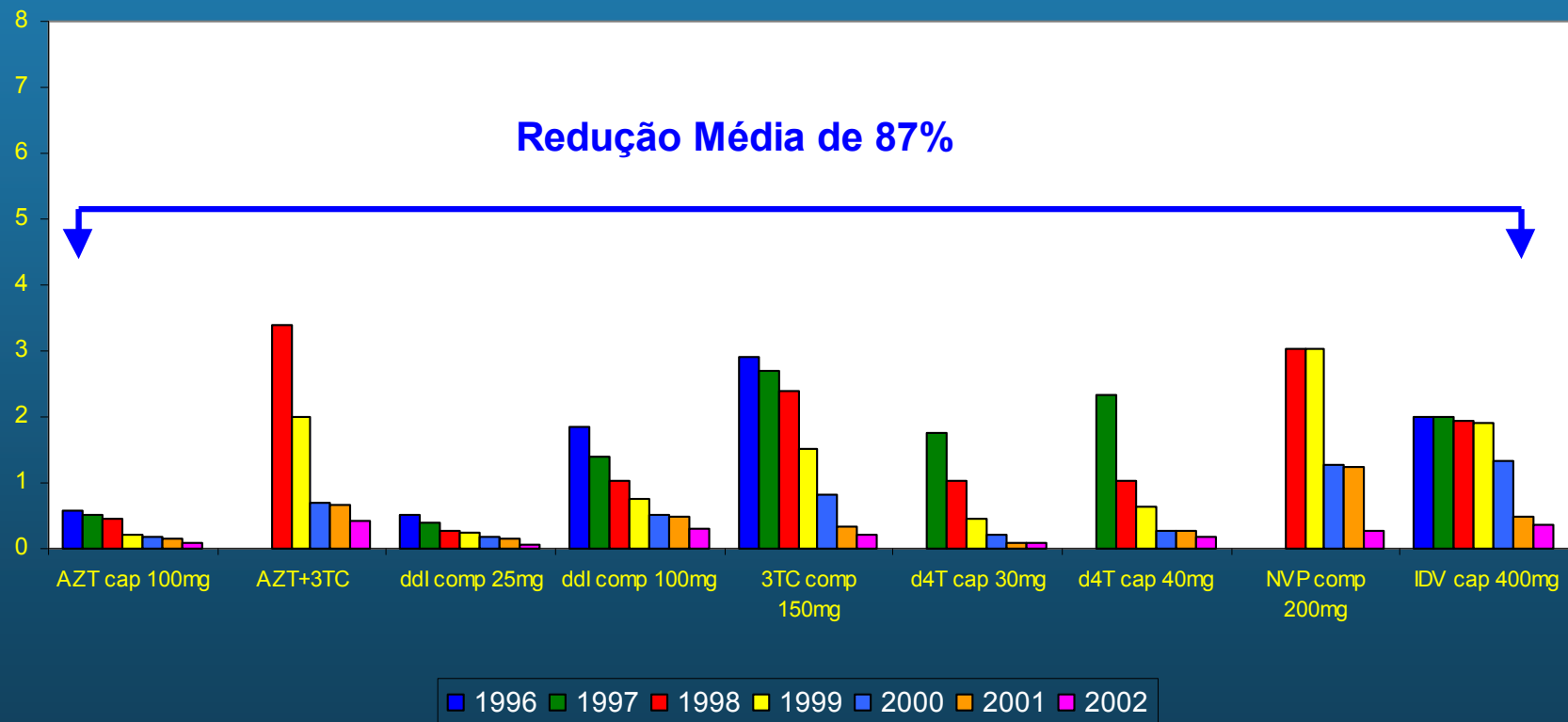
\* Dados sujeitos a revisão

\*\* Utilizou-se dólar médio do ano para conversão em R\$

■ Gastos (Em milhões de US\$)    ◆ Média de pacientes/1000



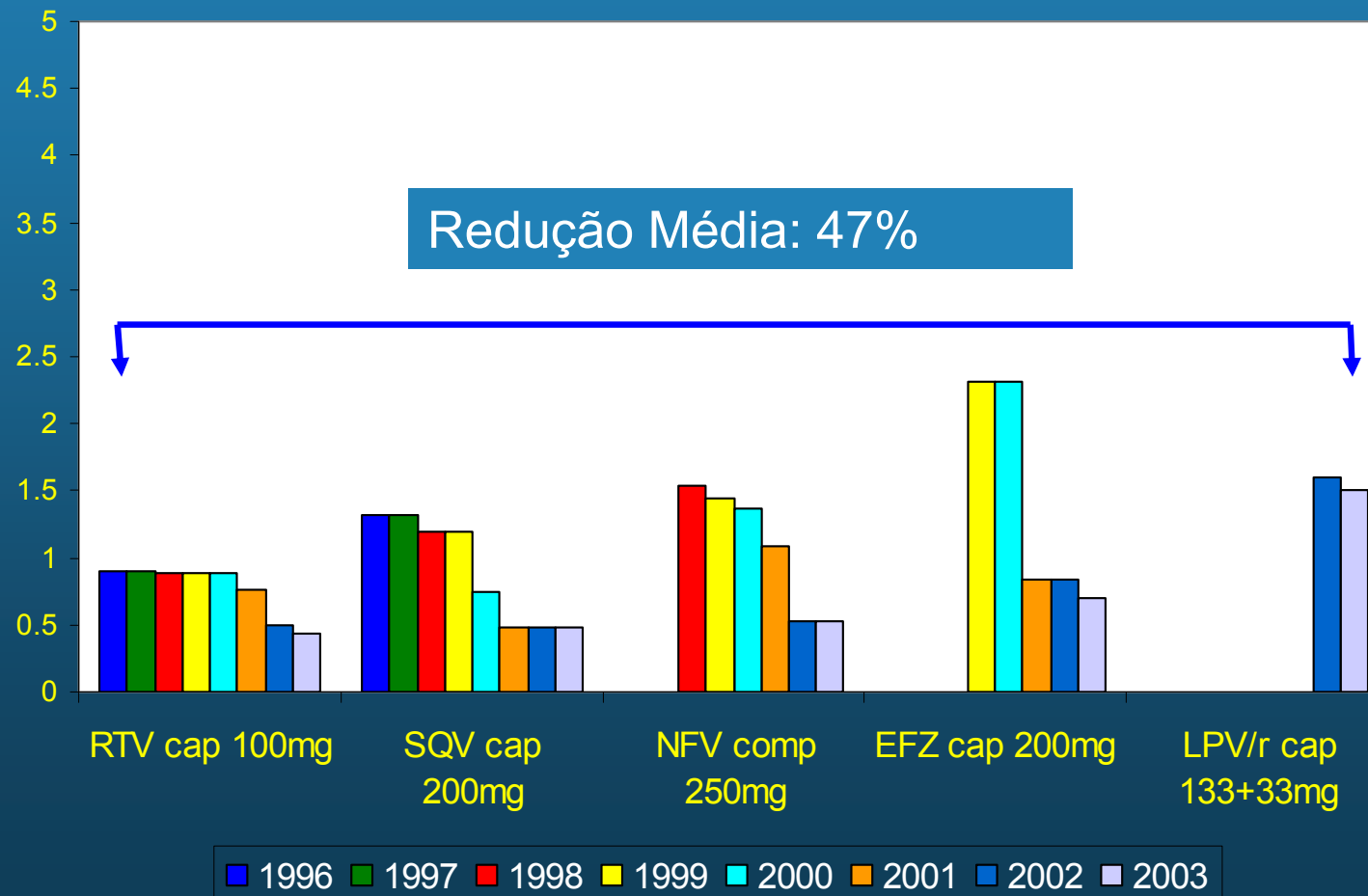
# EVOLUÇÃO DOS PREÇOS (US\$) DE ARV COM PRODUÇÃO LOCAL. BRASIL, 1996 - 2002



Fonte: Ministério da Saúde



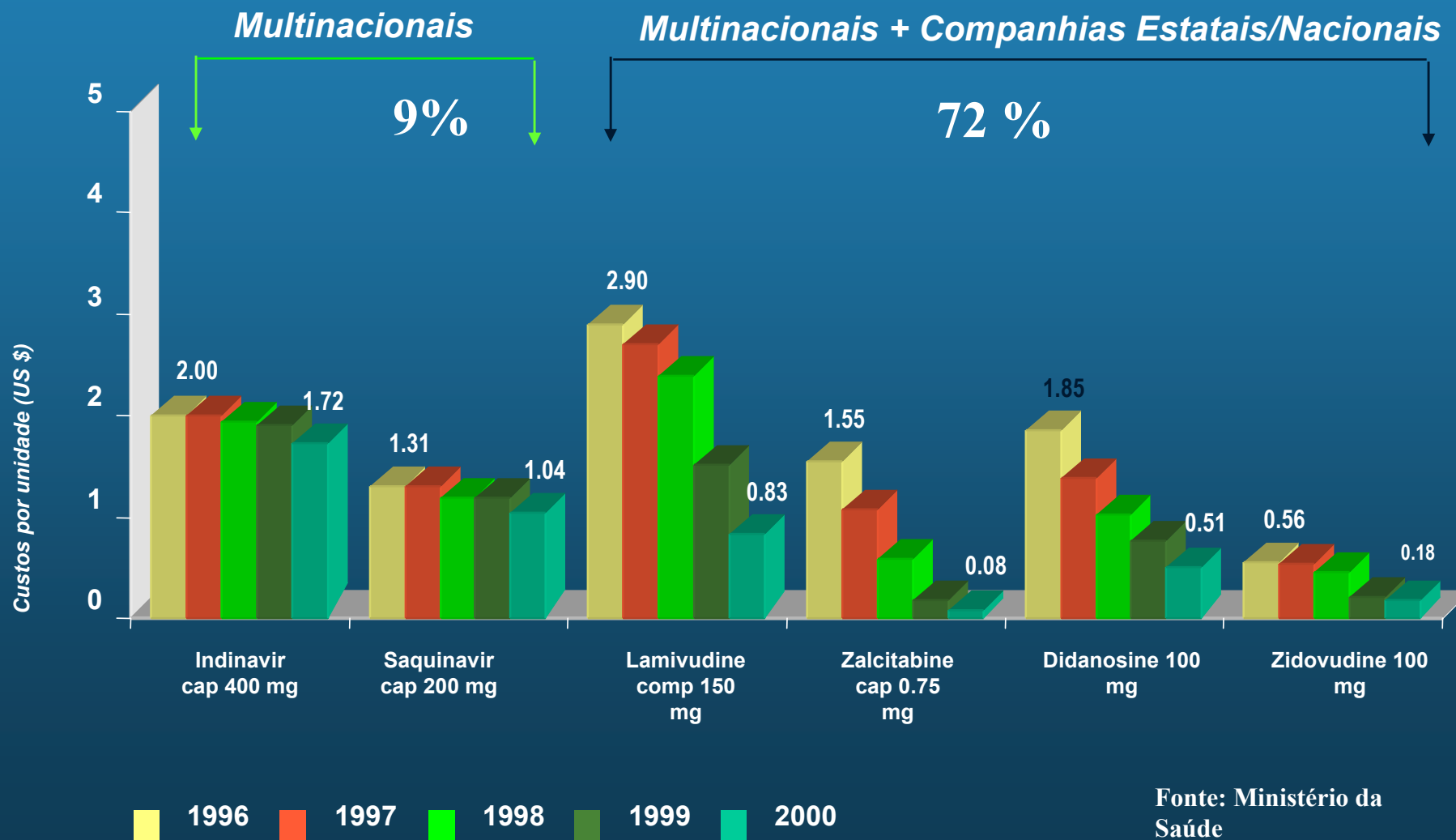
# EVOLUÇÃO DE PREÇOS (US\$) DE ARV IMPORTADOS (1996-2003\*)



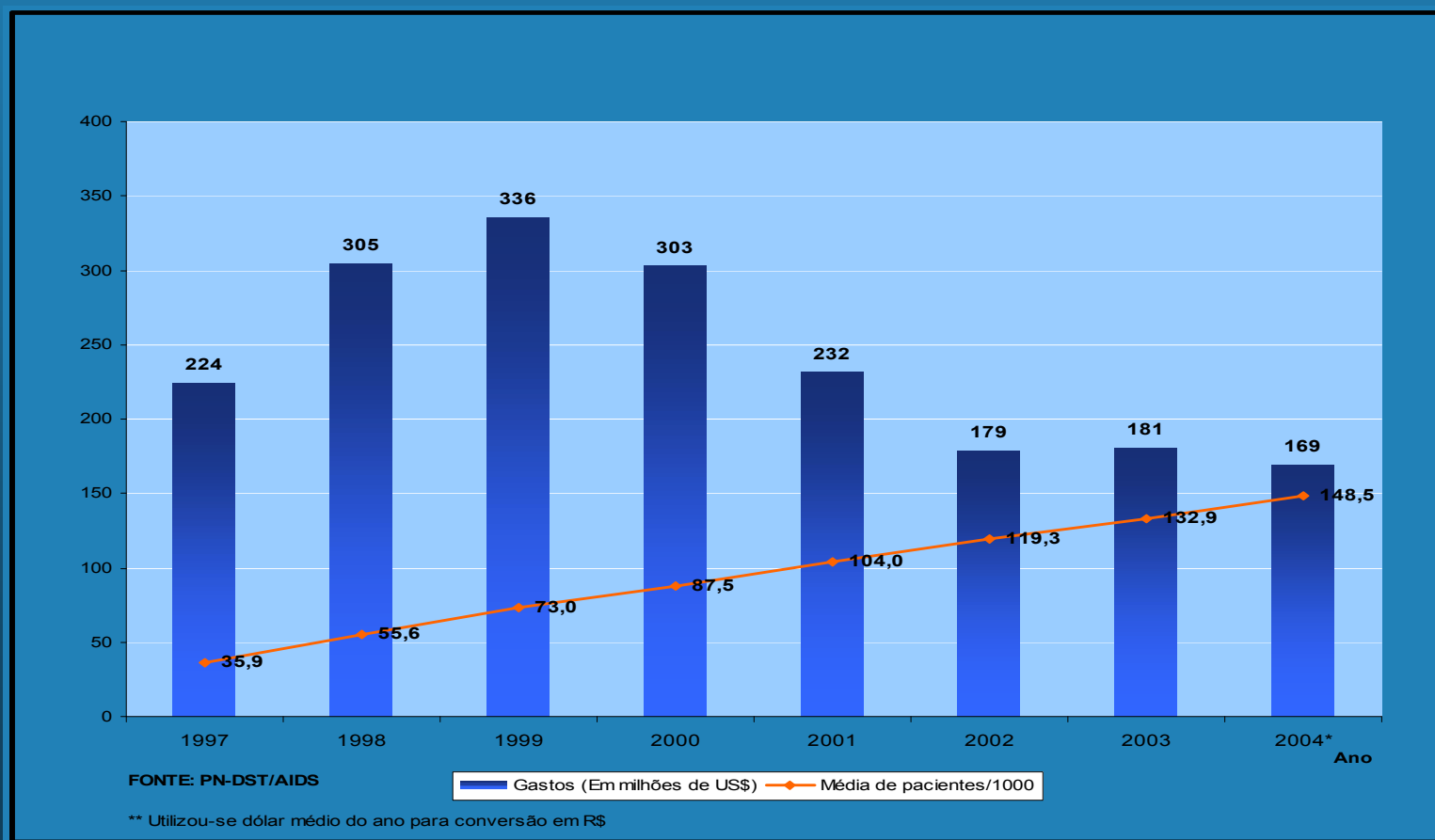
\*Dados Preliminares

Fonte: Ministério da Saúde

# Redução dos Preços dos Medicamentos ARV Conforme Fonte de Produção

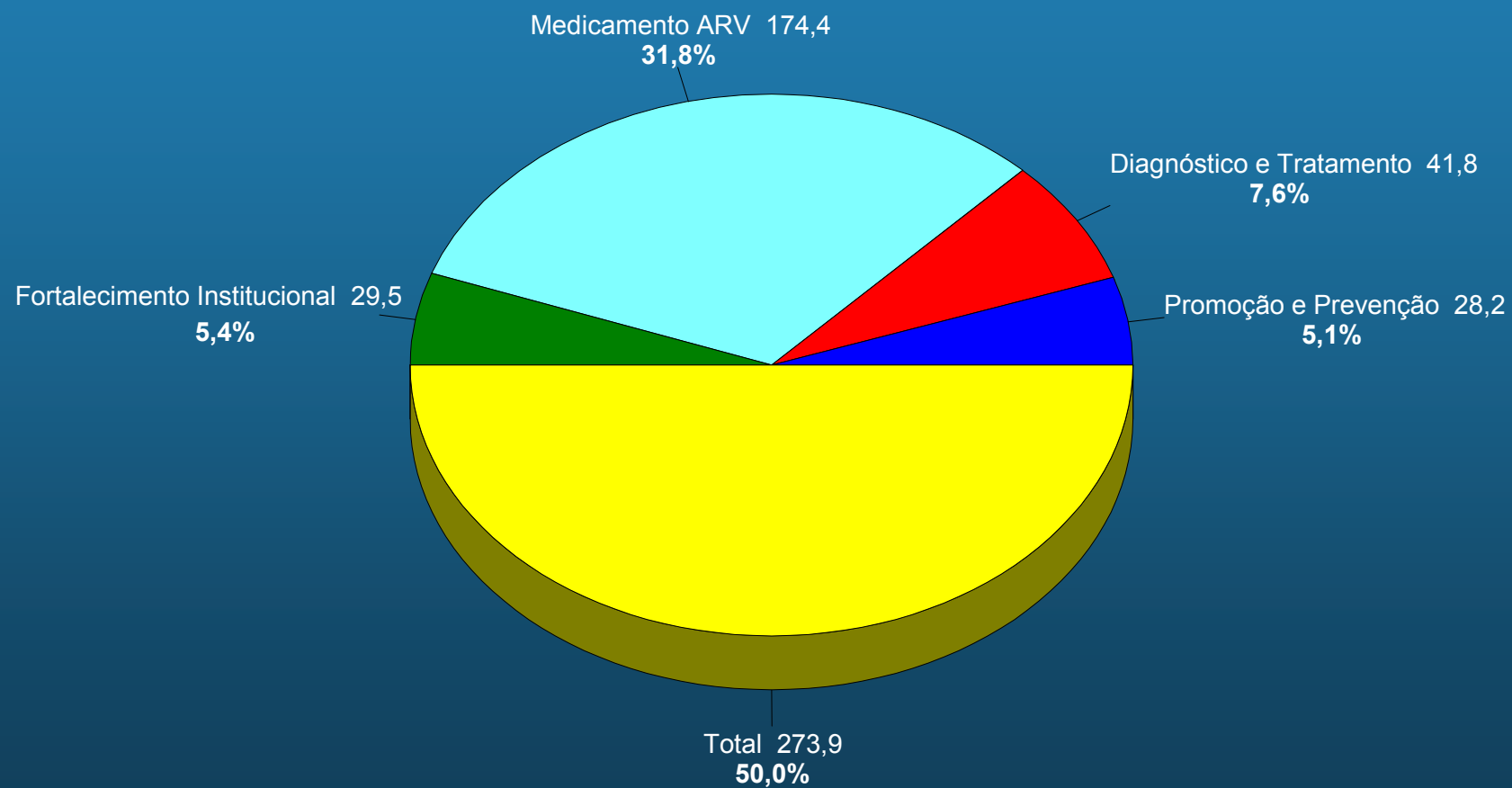


## Gastos (Em milhões de US\$) com Aquisição de Anti-Retrovirais e Número Médio de Pacientes em Uso de ARV - Brasil (1997-2004\*)



\*Dados sujeitos a alterações

## Brasil: Gastos com Aids, segundo Componentes



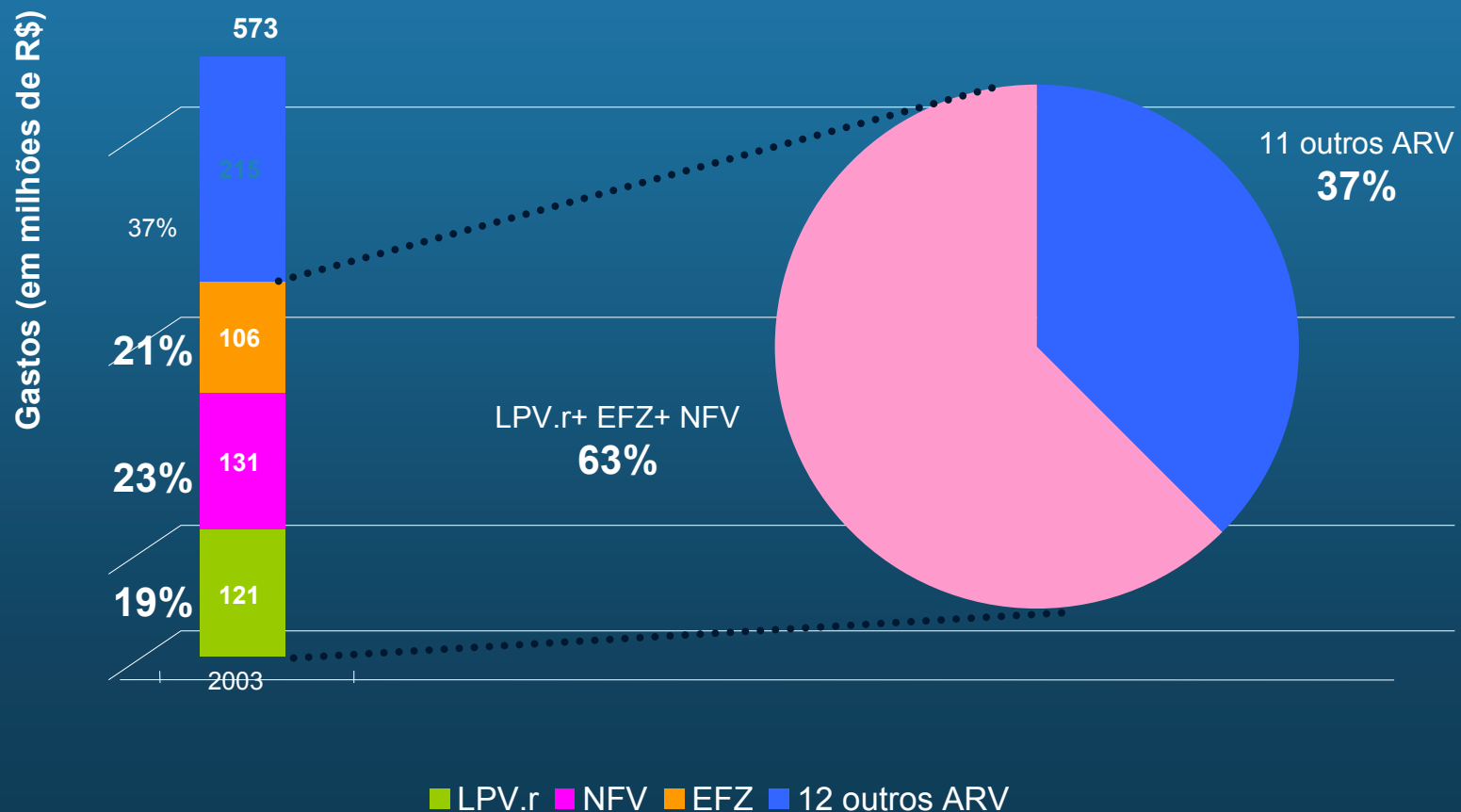
# Acesso ao tratamento

## Evolução de Gastos do MS com anti-retrovirais

Ano	R\$ milhões	Orçamento do MS (%)
1996	40	0,20
1997	254	1,20
1998	358	1,80
1999	622	3,20
2000	554	2,90
2001	545	2,09
2002	611	2,14
2003	551	1,80

# Acesso ao tratamento

## 3 medicamentos consomem 63% do orçamento







# Atuação Política Internacional e Cooperação Externa

Solidariedade na busca de equidade  
além das fronteiras

---

# Atuação Internacional



## Principais Foros de Articulação Política

- UNAIDS - Vice-Presidência do PCB
- OPAS/OMS - Conselho Executivo e Assembleia Geral (OMS)
- OMC - Propriedade Intelectual
- Fundo Global de Luta Contra a AIDS, TB e Malária

# Atuação Internacional



## Fortalecimento da Cooperação Sul-Sul

Aumento do acesso a ARV e Insumos em países em desenvolvimento

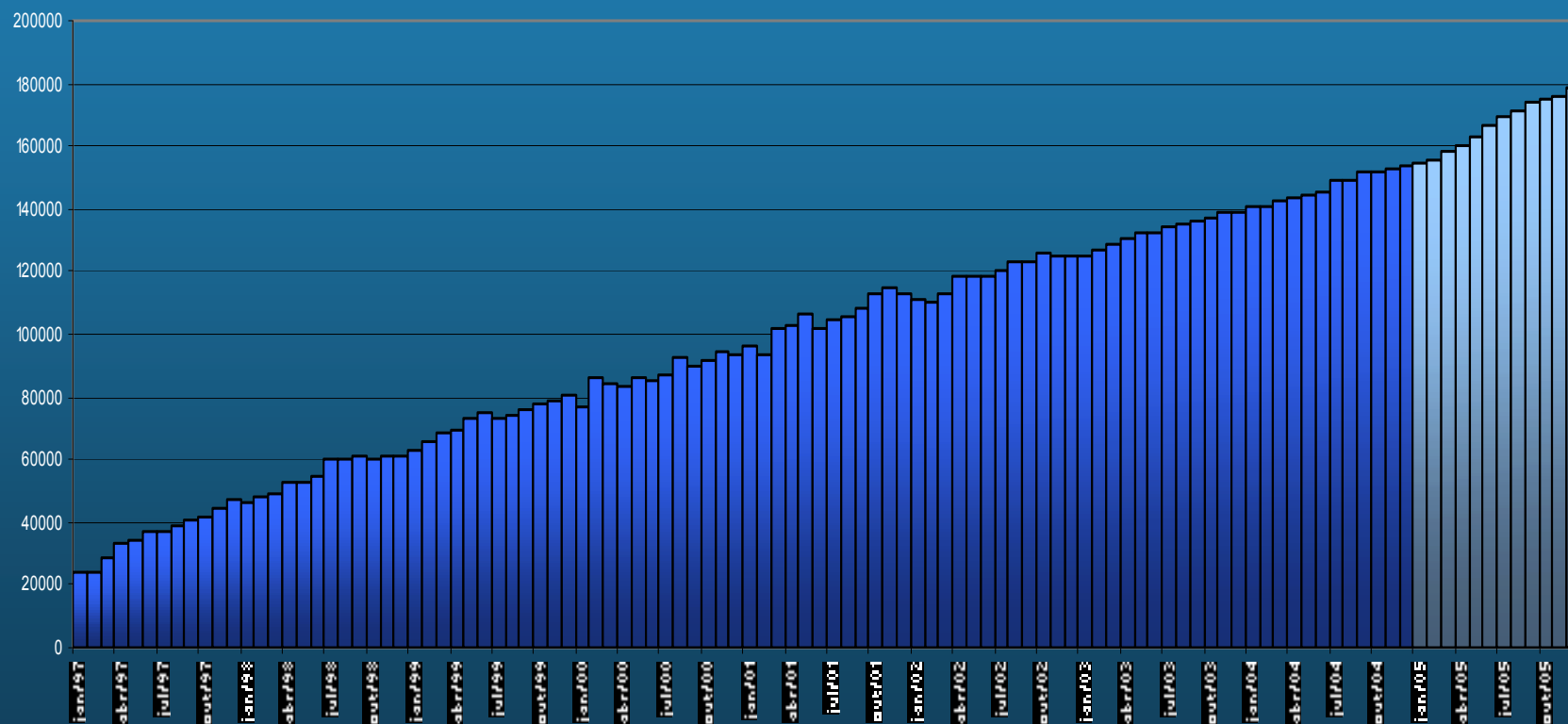
- Programa de Cooperação Internacional (PCI) - Provisão ou ampliação do acesso a ARV em 12 países
- Rede de Transferência de Tecnologia (6 países) - Inovação tecnológica: princípios ativos, anti-retrovirais, insumos de laboratório, preservativos, vacinas e microbicidas
- Grupo de Cooperação Técnica Horizontal (GCTH)



# Sustentabilidade do TARV e a Barreira das Patentes

---

# Número de pacientes HIV+ em uso de ARV e projeção para 2005\*



\* Dados preliminares

# Capacidade Instalada para Produção de ARV

- **6 laboratórios públicos** com capacidade técnica para formulação de anti-retrovirais de primeira linha
- **4 indústrias farmacêuticas nacionais** com capacidade técnica para sintetizar API
- **Projeto do Programa Nacional de DST/AIDS e PNUD** sobre Análise Econômica, Técnica e Jurídica da Fabricação de Drogas para o HIV/AIDS

ARV ( 1 <sup>st</sup> Line)	Price Brazil / large cost of production ratio	ARV (2 <sup>nd</sup> Line)	Price Brazil / large cost of production ratio
ZDV	2	ddI (100 mg)	3.4
d4T (30 mg)	2.5	ddI EC (400 mg)	6.8
d4T (40 mg)	4	ABC	1.7
3TC	3.3	<b>TDF</b>	9.7
ZDV/3TC	1.9	<b>LPV/r</b>	1.9
NVP	2.5	<b>NFV</b> (250 mg)	1.1
<b>EFV</b> (600 mg)	1.6	SQV (200 mg)	1.5
		IDV	1.6
		<b>ATV</b>	-
		<b>T-20</b>	-

Mean Value (1st line): 2.5 x

Mean Value (2nd Line). 3.3 x

# Anti-Retrovirais Estratégicos

## Sob Patentes



- Efavirenz 200 e 600 mg
- Nelfinavir
- Lopinavir/r
- DDI Entérico
- Tenofovir
- Atazanavir
- AZT + Lamivudina + Nevirapina
- D4T + Lamivudina + Nevirapina
- Novas CDF



# Marcos Legais



- 1995 - Acordo de Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio – (TRIPS)
- 1996 - Lei nº 9.313 - Propriedade Industrial (Internaliza TRIPS e inibe a produção nacional)
- 1999 - Decreto Nº 3.201
- 2001 - Declaração de Doha sobre TRIPS e Saúde Pública
- 2003 - Decreto Nº 4.830 (autoriza a importação por LC)

# Estratégias com Vistas à Sustentabilidade



- Desenvolvimento de tecnologia própria
- Aquisição de tecnologia por intercâmbio com países em desenvolvimento
- Continuado processo negociador com laboratórios multinacionais
- Licenciamento compulsório de medicamentos estratégicos
- Licenciamento voluntario?