



LINHA DO TEMPO
40 ANOS DA EPIDEMIA
DE AIDS NO BRASIL

Os principais fatos e marcos históricos da resposta brasileira à aids foram reunidos nesta linha do tempo. Além de gestores(as) e técnicos(as) do Dathi/SVSA/MS, diversos(as) representantes de organizações da sociedade civil contribuíram com as informações destacadas na linha. Que essa construção coletiva da trajetória da resposta brasileira à epidemia do HIV e da aids inspire a superar os desafios atuais e a propor novos horizontes.



1981

O primeiro caso do que viria a ser conhecido como aids é relatado nos Estados Unidos.

1982

São Paulo registra o primeiro caso de aids no Brasil.

1983

É criado o Programa de Aids do estado de São Paulo. Também em São Paulo, o grupo gay "Outra Coisa", fundado no início dos anos 1980, divulga material informativo sobre a doença em espaços de sociabilidade homossexual.

1984

Especialistas franceses identificam o agente responsável pela aids, que podia ser transmitido pelo sangue ou sexualmente, e o chamam de **vírus da imunodeficiência humana** (HIV, em inglês).

1985

O **Programa Nacional de Controle da Aids** é criado por meio da Portaria n.º 236, do Ministério da Saúde, inicialmente ligado à Divisão de Dermatologia Sanitária da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde (Sneps).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a aids como problema de saúde pública e cria o Programa Global para a doença.

São comercializados os primeiros testes de HIV. Em São Paulo, é criado o **Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (Gapa)**, com o objetivo de promover a prevenção, a informação e a assistência às pessoas vivendo com HIV e aids e seus familiares. Nos anos seguintes, serão fundados Gapas em outros estados do país.

1986

A aids se torna doença de notificação compulsória no Brasil. É realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, abordando a questão da aids e lançando as bases do que viria a ser o Sistema Único de Saúde (SUS). Nasce a Comissão Nacional de Controle da Imunodeficiência Adquirida, posteriormente transformada na **Comissão Nacional de Aids (Cnaids)**, que perdura até hoje. No Brasil, surge a primeira casa de apoio a pessoas com aids, fundada com recursos próprios por Brenda Lee.

1987

É criada a Divisão de DST (à época) e Aids. Surge um fármaco utilizado para leucemia, a **zidovudina (AZT)**, que passa a ser usado internacionalmente como antirretroviral contra o HIV e se torna esperança para as pessoas vivendo com HIV ou aids.

Pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) isolam o HIV-1 e obtêm a primeira imagem do vírus no Brasil e na América Latina. É fundada a **Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia)** na cidade do Rio de Janeiro. O Ministério da Saúde lança o Boletim Epidemiológico de aids. É registrado o primeiro caso de aids na população indígena, em comunidade indígena da Região Sul do país.

1988

A OMS e a Organização das Nações Unidas (ONU) definem o 1º de dezembro como **Dia Mundial da Aids**. A data é estabelecida para conscientizar as pessoas sobre o HIV e a aids, promover a prevenção, enfrentar o preconceito e homenagear as pessoas que faleceram por doenças relacionadas à aids. A nova **Constituição Federal** é promulgada e define a saúde como direito de todos e dever do Estado. As Leis n.º 7713 e n.º 7670 garantem, respectivamente, isenção de imposto de renda e direitos previdenciários/trabalhistas específicos para as pessoas vivendo com HIV ou aids. Por sua vez, a Lei Henfil (n.º 7649) estabelece a obrigatoriedade de exames para HIV, hepatite B, sífilis e doença de Chagas em doações de sangue, visando garantir a segurança das transfusões.

1989

Surge o **Projeto Previna**, primeira política governamental com o objetivo de desenvolver ações de prevenção voltadas a profissionais do sexo, homens homossexuais, pessoas que usam drogas injetáveis e internos do sistema prisional. A Declaração dos Direitos Fundamentais das Pessoas que Vivem com HIV ou Aids é lançada durante o primeiro encontro de pessoas com aids, em Porto Alegre.



1990

É criado o **Sistema Único de Saúde (SUS)**, que tem como princípios a universalidade e a integralidade. O Ministério da Saúde adota o 1º de dezembro como Dia Mundial de Luta contra a Aids. Pessoas vivendo com HIV ou aids têm direito a realizar o saque do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) – nos moldes de casos de doenças graves – por intermédio da Lei n.º 8.036. Organizações não governamentais brasileiras boicotam a 6ª Conferência Mundial de Aids em decorrência da proibição de entrada de pessoas vivendo com HIV ou aids nos Estados Unidos – medida que só foi revogada na gestão de Barack Obama, em 2009. Surge o **Grupo de Incentivo à Vida (GIV/SP)**, primeira ONG/aids dirigida exclusivamente por pessoas vivendo com HIV ou aids.

1991

Ativismo e militância social pressionam, e o governo brasileiro passa a fornecer o AZT às pessoas vivendo com HIV ou aids. O **Laço Vermelho**, visto como símbolo de solidariedade e comprometimento contra a doença, é criado pela Visual Aids, grupo de profissionais de arte de Nova Iorque, em homenagem a amigos e colegas vitimados pela doença. Pessoas vivendo com HIV ou aids conquistam o direito ao benefício da aposentadoria por invalidez, ficando dispensadas da reavaliação pericial para verificar suas condições de saúde, conforme a Lei n.º 8.213.

A **Casa Vida** é fundada pelo Padre Júlio Lancelotti para acolher crianças vivendo com HIV ou aids. O 1º Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids é realizado pelo **Grupo Pela Vidda**, com apoio da Abia. O Ministério da Saúde e o Ministério da Defesa lançam a campanha 'Aids na Mira', uma parceria que envolve as três forças armadas do Brasil.

1992

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publica a Resolução n.º 1.359, sobre o dever dos médicos de atenderem pessoas com HIV ou aids. A Portaria Interministerial n.º 796, conhecida como "Sheila Cortopassi", proíbe a discriminação de crianças vivendo com HIV ou aids nas escolas. Também é proibida a testagem anti-HIV de funcionários públicos federais (Portaria Interministerial n.º 869). O AZT começa a ser produzido nacionalmente a um valor 50% inferior ao do produto importado.



1993

As notificações de novos casos começam a ser registradas no **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)**. A Lei n.º 8.742 garante salário mínimo de benefício mensal à pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho – incluindo pessoas vivendo com HIV ou aids sem meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida por sua família.

A Resolução CFM n.º 1.359 proíbe a testagem compulsória de HIV, garantindo que o exame só seja feito sob consentimento, e reforça a obrigatoriedade do sigilo profissional sobre a condição sorológica da pessoa. A **Gestos**, organização não governamental, é fundada na cidade de Recife com o objetivo de contribuir na prevenção e na garantia dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV e aids.

A OMS declara a tuberculose (TB) como emergência global. Essa ação foi fortemente influenciada pelo avanço da epidemia de HIV e aids, sendo a **coinfecção TB-HIV** um dos principais desafios de saúde pública no mundo – pessoas vivendo com HIV têm maior risco de adoecer por tuberculose e o número de mortes associadas à TB é mais alto nessa população.

1994

O projeto Previna chega às populações indígenas. A rede AIDS Clinical Trials Group (ACTG 076) investiga a eficácia do AZT na **prevenção da transmissão vertical do HIV**, ou seja, da pessoa gestante para o bebê, e demonstra a possibilidade de reduzir essa transmissão em 70% com o uso do medicamento durante a gestação, o parto e em recém-nascidos como profilaxia. O estudo é um marco para o cuidado pré-natal e a redução da epidemia em crianças.

Surge o primeiro fórum de articulação entre as organizações não governamentais com ações em aids, o Fórum de ONGs/Aids do Estado de São Paulo (Foesp). A iniciativa mobiliza diversos estados brasileiros a constituírem instâncias locais semelhantes.

1995

É criada a **RNP• Brasil**, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV ou aids, com importante protagonismo das pessoas vivendo com HIV e aids nas políticas de enfrentamento à infecção e à doença. O Programa Nacional de Aids promove as séries "Prevenir é Sempre Melhor" e "Crescendo de Bem com a Vida", em parceria com a TV Educativa, sobre prevenção de HIV e aids para estudantes e professores do ensino fundamental e médio. É firmada parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para o desenvolvimento de ações de prevenção nas escolas.



1996

É instituído o **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV e Aids (Unaids)**. A terapia antirretroviral altamente ativa (HAART, em inglês) é empregada pela primeira vez e desponta como uma promissora alternativa de tratamento.

No Brasil, a Lei n.º 9.313 garante a **distribuição universal e gratuita dos antirretrovirais**, uma conquista das pessoas vivendo com HIV ou aids. O Brasil é o primeiro país do mundo a garantir esse direito por lei. É criado o Siclom, Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, fundamental para monitorar os estoques e a distribuição dos medicamentos antirretrovirais em todo o país.

1997

Tem início a implantação da Rede Nacional de Laboratórios, com o objetivo de realizar exames de carga viral do HIV e contagem de linfócitos T-CD4+. É publicado o primeiro Guia de Tratamento da Infecção pelo HIV em Adultos e Adolescentes, visando orientar as condutas para a terapia antirretroviral e as manifestações associadas à infecção pelo HIV.

Esse ano também marca o início efetivo da distribuição da **terapia antirretroviral combinada**, apelidada de "coquetel", para pessoas vivendo com HIV e aids pelo SUS. No 1º Consenso Brasileiro de Tuberculose, a testagem para HIV passou a ser recomendada para todas as pessoas com tuberculose.

1998

Operadoras de planos de saúde são proibidas de recusar clientes com infecção pelo HIV, bem como criar cláusulas que excluam o tratamento de HIV ou aids (Lei n.º 9.656). É publicada a primeira norma com orientações para o diagnóstico da infecção pelo HIV no Brasil, por meio da Portaria n.º 488.

1999

Surgem as primeiras diretrizes para **profilaxia pós-exposição (PEP)** de risco ao HIV, que começa a ser disponibilizada no SUS. O Ministério da Saúde orienta a integração das ações de controle de HIV e tuberculose, e a inclusão da coinfecção TB-HIV consolida-se como prioritária no Plano Nacional de Controle da Tuberculose.

2000

A **Frente Parlamentar de HIV e Aids** é criada no Congresso Nacional. A notificação da infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV se torna obrigatória. O Unaids abre escritório no Brasil, localizado em Brasília. São criados o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel).



2001

O Brasil produz sete antirretrovirais para HIV, é processado junto à Organização Mundial do Comércio (OMC) e ameaça declarar o licenciamento compulsório dos medicamentos. Os laboratórios concordam em reduzir os preços e a denúncia contra o país é retirada. É realizada a primeira **Ungass**, a Assembleia Geral das Nações Unidas sobre HIV e aids, e nasce o **Fundo Global**, parceria destinada a acelerar o fim da aids, da tuberculose e da malária como epidemias.

A **Renageno** – Rede Nacional de Genotipagem – é implantada no país, contribuindo para identificar resistências do HIV-1 aos antirretrovirais e subsidiar a escolha dos medicamentos adequados para as pessoas vivendo com HIV ou aids em falha de tratamento. A Lei n.º 10.205 regulamenta a coleta, o processamento, a estocagem e a distribuição de sangue e derivados no Brasil.

2002

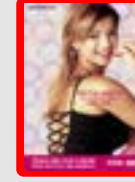
A Lei n.º 10.409 introduz e normatiza a **redução de danos**, importante estratégia de prevenção e cuidado em HIV e aids, especialmente em relação às pessoas com problemas de abuso e dependência de drogas injetáveis. É criada a **Pastoral da Aids** em âmbito nacional, um serviço de ação social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Tem início o projeto "Esquina na Noite" com o objetivo de ampliar e fortalecer as ações de prevenção às ISTs, HIV e aids para trabalhadoras do sexo.

2003

O Brasil se torna referência mundial por disponibilizar tratamento gratuito às pessoas vivendo com HIV ou aids. O Governo Federal garante **incentivo financeiro** a estados e municípios que desenvolvem projetos relacionados à vigilância, prevenção e controle de HIV, aids e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A política de incentivo segue em vigor e promove a descentralização da resposta brasileira ao HIV e à aids. É criado o Sistema de Controle de Exames de Genotipagem (Sisgeno).

Nasce a campanha **Fique Sabendo**, estimulando a população a fazer o teste de HIV nos serviços de atenção do SUS. A Resolução CFM n.º 1.665 proíbe médicos de solicitarem, de forma compulsória, exames sorológicos para o HIV. Ocorre a normatização da sub-rede de laboratórios do Programa Nacional de DST e Aids, responsável pela realização de testes sorológicos para a detecção de anticorpos anti-HIV, por meio da Portaria n.º 34.

O Programa Brasileiro de Aids recebe o **Prêmio Gates de Saúde Global**, com um aporte de um milhão de dólares em reconhecimento às ações de prevenção de base comunitária, recurso que foi destinado integralmente a melhorias das casas de apoio no Brasil. Por outro lado, o Plano Emergencial do Governo Americano para Enfrentamento de HIV e Aids (Pepfar) estabelece a política conhecida como ABC para promover abstinência, fidelidade e uso de preservativos, abrindo caminho para retrocessos nas conquistas de direitos humanos e civis. O Brasil se recusou a participar, por meio de uma decisão política baseada em princípios de soberania e experiência em políticas públicas de saúde. É lançado o projeto piloto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE).



2004

É criada o Monitoraids, conjunto de indicadores para monitorar a epidemia de HIV e aids. A campanha **"Travesti e Respeito"** consagra o 29 de janeiro como Dia da Visibilidade Trans no Brasil. É instituído o **Movimento Nacional das Cidades Posithivas (MNCP)**, com o objetivo de articular, mobilizar e fortalecer as mulheres vivendo com HIV e aids no Brasil. Entretanto, as primeiras ações do Movimento tiveram início em 1999, durante o I Seminário Regional de Mulheres Vivendo com HIV e Aids da América Latina e Caribe em Bogotá, Colômbia, onde começaram os diálogos sobre HIV, aids e mulheres que deram origem ao MNCP.

O governo lança os programas **"Brasil sem Homofobia"** e **"Brasil Afroatitude"** de enfrentamento ao HIV e à aids. O 2º Consenso Brasileiro de Tuberculose recomenda o uso de isoniazida durante seis meses em pessoas vivendo com HIV, como estratégia de prevenção da tuberculose.

2005

A Portaria n.º 1.028 regula ações voltadas à redução de danos sociais e de saúde decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas causadoras de dependência. Os **testes rápidos** para diagnóstico da infecção pelo HIV em situações especiais e o início de sua aquisição de maneira centralizada pelo Ministério da Saúde são regulamentados pela Portaria n.º 34. Em oposição às medidas de prevenção baseadas em abordagens de cunho moral, como a política de abstinência e fidelidade, o governo brasileiro recusa o apoio de mais de 40 milhões de dólares da Agência de Cooperação Americana (Usaid).

2006

A Lei n.º 11.343 inclui o conceito de vulnerabilidade nas ações e políticas de saúde. É criada a **Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV e Aids (RNAJVHA)**. A Lei n.º 11.343 institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). O Conselho Nacional de Saúde aprova a Carta dos Direitos do Usuário de Saúde. Pessoas vivendo com HIV protagonizam a campanha do Dia Mundial de Luta contra a Aids.



2007

De forma inédita no país, o governo brasileiro emite a **licença compulsória** do antiretroviral efavirenz, permitindo sua fabricação local. São lançados o Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e das DST (a época) entre gays, homens que fazem sexo com homens e travestis e o Plano Integrado de Enfrentamento à Feminização da Epidemia de Aids e outras DST (a época).



2008

É inaugurada a **primeira fábrica estatal de preservativos** do país, em Xapuri (AC). A fábrica utilizava látex de seringueiras nativas da reserva extrativista. A produção dos preservativos era adquirida pelo Ministério da Saúde e distribuída em todo o país. O SUS passa a oferecer a **cirurgia de redesignação sexual** (Portaria n.º 1.707).



2009

O Programa Nacional de DST (a época) e Aids é transformado em departamento da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), incluindo em sua estrutura o Programa Nacional de Hepatites Virais. O Ministério da Saúde inicia a distribuição do teste rápido para o diagnóstico do HIV. A Portaria n.º 14 unifica o diagnóstico da infecção pelo HIV e regulamenta os fluxogramas laboratoriais e de testagem rápida. A Portaria n.º 1.820 garante o direito ao registro e uso do **nome social** nos serviços de saúde.



2010

A PEP é estendida a populações vulnerabilizadas, além de ser disponibilizada na rede de urgência e emergência para pessoas expostas a situações de risco via relações sexuais. A **Rede Cegonha** inclui ações de controle da transmissão vertical do HIV, e o teste rápido é ampliado para todas as pessoas gestantes durante o pré-natal na Atenção Primária. O presidente Luis Inácio Lula da Silva recebe o Prêmio Unaiids de Liderança em reconhecimento à contribuição para o desenvolvimento econômico e social e pela resposta à aids.



2011

O Brasil anuncia a produção nacional de dois novos medicamentos para a aids, o atazanavir e o raltegravir, além da versão genérica do tenofovir, indicado para aids e hepatite B. As Casas de Apoio de atendimento a adultos com HIV e aids passam a contar com incentivo financeiro do Governo Federal (Portaria n.º 2.555). Os **Centros de Testagem e Aconselhamento** das capitais do Brasil oferecem testes rápidos para hepatites B e C, além de testes rápidos para HIV já distribuídos desde 2005.



2012

A Declaração de Oslo, documento elaborado pela rede de movimentos sociais contra a aids, se manifesta contra a violência e a criminalização de pessoas vivendo com HIV ou aids. O Ministério da Saúde disponibiliza rifabutina para pessoas com TB-HIV na Atenção Especializada. É instituído o protocolo do uso da nevirapina associada à zidovudina em recém-nascidos de mães com HIV sem tratamento adequado na gestação. O Ministério da Saúde, o Ministério da Defesa e o Unaiids promovem o Comitê de Prevenção e Controle de ISTs e Aids nas Forças Armadas (Coprecos-Brasil) para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em militares integrantes de missões de paz, com a participação de 15 países da América do Sul e do Caribe.



2013

O Ministério da Saúde adota a estratégia do **tratamento como prevenção**, bem como a ampla testagem e a recomendação do uso de antiretrovirais pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP). É lançado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos, que preconiza a utilização de antiretrovirais como tratamento para qualquer fase da doença, independentemente da contagem de CD4, assim como o uso do esquema "3 em 1", comprimido único contendo três antiretrovirais. O Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças também é aprovado por meio da Portaria n.º 29. A Portaria Conjunta n.º 1, de 16 de janeiro de 2013, regulamenta os Serviços de Atenção às ISTs, HIV e aids, e o Conselho Federal de Enfermagem confirma a competência de enfermeiros(as) para a realização de testes rápidos.

Surtem a estratégia da **"Prevenção Combinada"** - que engloba intervenções biomédicas, comportamentais e/ou estruturais, por meio do uso simultâneo de diferentes métodos de prevenção aplicados individualmente, nas parcerias sexuais e em comunidades - e o projeto **"Viva Melhor Sabendo"**, uma abordagem de educação entre pares que visa a realização de ações de prevenção combinada, em particular a testagem, para as populações mais atingidas pela epidemia.

É criada a **Articulação Nacional de Aids (Anaiids)**, uma rede que reúne representações dos Fóruns Estaduais de ONGs/Aids, redes e movimentos de pessoas vivendo com HIV ou aids, com a missão de reforçar a articulação e a participação da sociedade civil organizada na resposta ao HIV e à aids, representando-a em diferentes instâncias e eventos. A campanha "Sou Feliz sendo Prostituta" foi lançada para fazer frente ao preconceito e à violência, promovendo o direito das trabalhadoras do sexo à saúde integral no SUS.

As Recomendações para o Manejo da Coinfecção TB-HIV em Serviços de Atenção Especializada a Pessoas vivendo com HIV e Aids são publicadas como parte da implementação de estratégias para diminuir a morbimortalidade pela coinfecção.

2014

A Portaria n.º 1.271 torna a notificação da infecção pelo HIV compulsória, e a Lei n.º 12.984 torna **crime a discriminação de pessoas vivendo com HIV ou aids** por meio de atitudes como negar matrícula escolar, emprego ou atendimento à saúde. A ampliação de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose em pessoas vivendo com HIV é incluída na Estratégia Global "End TB" da OMS. A revista britânica "The Lancet" divulga um estudo mostrando que o tratamento da aids no Brasil é mais eficiente do que a média global. É publicado o PCDT para o Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. É criado o Sistema Laudo, com o objetivo de facilitar o manejo do HIV por parte de profissionais de saúde e fortalecer o autocuidado de pessoas vivendo com HIV ou aids.



2015

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) autoriza a comercialização do **autoteste para diagnóstico do HIV**. O exame de genotipagem do HIV é incluído na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (Portaria n.º 908). São lançados os PCDTs para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e para a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco ao HIV. É criado o Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV ou Aids (Simc).



2016

É finalizado o estudo-piloto do projeto "A Hora é Agora", com foco no autoteste para populações-chave. Mais de 72 mil pessoas acessam a plataforma *on-line* do projeto e cerca de 2.900 kits de autoteste são distribuídos. O Ministério da Saúde lança o Relatório de Monitoramento Clínico do HIV, que apresenta, pela primeira vez, informações epidemiológicas sobre o diagnóstico, o tratamento e a supressão viral das pessoas vivendo com HIV ou aids no país.



O Decreto n.º 8.727 determina o uso do nome social e o **reconhecimento da identidade de gênero** de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

2017

O PCDT para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV é publicado e a **PrEP é incorporada ao SUS**. O autoteste para diagnóstico do HIV começa a ser comercializado. Torna-se obrigatória a coleta e o preenchimento do quesito raça/cor/etnia nos sistemas de informação do SUS. São divulgados novos critérios para esquemas de tratamento antiretroviral, com uso obrigatório do dolutegravir.

A Estratégia Brasil Livre da Tuberculose é lançada, objetivando o fortalecimento da articulação intra e intersetorial para o cuidado de populações vulnerabilizadas, com destaque para as ações colaborativas TB-HIV.



Nasce a Rede Nacional de Mulheres Travestis, Transexuais e Homens Trans Vivendo e Convivendo com HIV e Aids (RNTTHP).

É lançado o **Guia para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV no Brasil**, iniciando a estratégia de estimular e reconhecer esforços de estados e municípios na prevenção da transmissão vertical do HIV. O primeiro município brasileiro a ser certificado para a eliminação da TV-HIV no período é Curitiba.

Surge o Plano Integrado da ONU de apoio à resposta à epidemia de aids no Amazonas, conhecido como Amazonaids.

2018

A Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709) ratifica o sigilo da condição de pessoa vivendo com HIV ou aids. O Ministério da Saúde passa a distribuir gratuitamente autotestes para HIV. A Declaração Política da Reunião de Alto Nível contra a Tuberculose inclui como meta o aumento do número de pessoas vivendo com HIV ou aids tratadas para a infecção latente da tuberculose (ILTb). Tem início a **oferta da PrEP no SUS**. O Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças é atualizado. É realizada a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde cujo relatório final apresenta recomendações para enfrentamento do HIV e da aids e reitera a posição em defesa do acesso universal ao tratamento. É criado o Sistema de Avaliação e Monitoramento de Projetos (Simav).



2019

Ocorre a integração dos dados dos sistemas de informação de tuberculose e HIV e o aprimoramento da vigilância da coinfecção TB-HIV, contribuindo para a elaboração de boletins epidemiológicos e o desenvolvimento de ações integradas. A Nota Informativa n.º 5 destaca o conceito **"Indetectável = Intransmissível"** para pessoas vivendo com HIV em tratamento e com carga viral indetectável há pelo menos seis meses. A Pesquisa Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV ou aids é realizada pela primeira vez no Brasil.



2020

O Ministério da Saúde lança o boletim do Panorama Epidemiológico da Coinfecção TB-HIV e disponibiliza o módulo ILTB no Sistema de Monitoramento Clínico (Simc) do HIV. O módulo permite o acompanhamento do tratamento preventivo da tuberculose (TPT) nas pessoas vivendo com HIV ou aids. São incorporados ao SUS o Igra (*Interferon-Gamma Release Assay*), exame indicado para diagnóstico do ILTB para pessoas vivendo com HIV ou aids e outras populações específicas, e o esquema 3HP (isoniazida + rifapentina, semanal por três meses) para o tratamento preventivo da tuberculose (TPT), proporcionando maior adesão e tolerabilidade, especialmente em pessoas vivendo com HIV ou aids. O país implanta a Rede Nacional de carga viral rápida do HIV.



2021

É assegurada a prioridade de acesso à **vacina contra covid-19** às pessoas vivendo com HIV ou aids. São incorporados ao SUS dois exames para o diagnóstico rápido de infecções em pessoas vivendo com HIV ou aids: o LF-LAM (para tuberculose ativa) e o LF-CrAg (para doença criptocócica). É implantada a Rede Nacional de contagem de linfócitos T-CD4+ rápida.



2022

O Ministério da Saúde atualiza o PCDT de PrEP para garantir o acesso à profilaxia a todas as pessoas acima dos 15 anos de idade sexualmente ativas. A preservação do sigilo do diagnóstico de HIV é novamente reforçada e torna-se obrigatória por meio da Lei n.º 14.289. É publicado o **Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical** de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problemas de Saúde Pública. São avaliados e certificados 28 municípios pela eliminação da TV-HIV. O Ministério da Saúde passa a adquirir antifúngicos para o tratamento de micoses endêmicas - de implantação, sistêmicas e oportunistas - em pessoas vivendo com HIV ou aids de forma centralizada. É lançado o projeto-piloto Circuito Rápido de Aids Avançada em cinco estados epidemiologicamente prioritários, visando reduzir a morbimortalidade por meio da qualificação da assistência às pessoas vivendo com a doença. Nasce o Coletivo Feminista de Luta contra a Aids Gabriela Leite, com o objetivo de articular políticas públicas e enfrentar o machismo estrutural na resposta à aids.



2023

A OMS afirma explicitamente que carga viral indetectável é igual a zero risco de transmissão do HIV. A divulgação é uma vitória contra o estigma e a discriminação relacionados às pessoas vivendo com HIV ou aids. É fundada a Rede Brasil de Pessoa Idosa Vivendo e Convivendo com HIV e Aids e outras Comorbidades.



O governo federal cria o **Comitê Interministerial para a Eliminação de Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds)**, incluindo a aids e a transmissão vertical do HIV. A Resolução n.º 709 do Conselho Nacional de Saúde reforça a necessidade de intensificação das ações colaborativas para TB-HIV e o alcance das metas de eliminação da aids e da tuberculose como problemas de saúde pública.

A Anvisa aprova o primeiro medicamento injetável que pode ser usado para a prevenção da infecção pelo HIV no Brasil, conhecido como **PrEP injetável**. O Ministério da Saúde institui Grupo de Trabalho com objetivo de fortalecer as linhas de ação do Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical em âmbito nacional, por meio da Portaria n.º 864. O Brasil integra a Parceria Global para Eliminar Todas as Formas de Estigma e Discriminação Relacionadas ao HIV e à aids e o Conselho Global sobre Desigualdades, HIV e pandemias é lançado no país.

2024

É criado o **Programa Brasil Saudável - unir para cuidar**, que tem como metas a eliminação da aids e da transmissão vertical do HIV como problemas de saúde pública, por meio de uma abordagem que considera os determinantes sociais de saúde. É sistematizada a prescrição de PEP e PrEP por enfermeiros(as) e farmacêuticos(as) no âmbito do SUS. Os PCDTs para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos e em Crianças e Adolescentes são atualizados, bem como o PCDT de PEP.



O Ministério da Saúde incorpora o fostensavir, indicado para o tratamento de pessoas com HIV multirresistente, e o Brasil se torna o primeiro país com acesso universal aos antiretrovirais a integrar esse medicamento ao elenco terapêutico. É lançado o Painel de Monitoramento Integrado do Cuidado do HIV e da Aids.

Nasce a Coalizão +Brasil, uma frente ampla fruto da união de diversos representantes da sociedade civil que, historicamente, têm se dedicado ao enfrentamento de infecções e doenças determinadas socialmente. O G20 é realizado sob a liderança do Brasil. A Declaração conjunta dos Ministros da Saúde reafirma o compromisso de eliminar a aids enquanto problema de saúde pública. O Ministério da Saúde oferece cuidados às pessoas vivendo com HIV e aids durante as enchentes que atingem o Rio Grande do Sul. O teste rápido para detecção simultânea de HIV e sífilis na mesma amostra é incorporado e distribuído no SUS.

2025

O Ministério da Saúde institui o Comitê para Coinfecção Tuberculose-HIV (CTA TB-HIV) por meio da Portaria n.º 6.733. Ampliam-se as opções de orientação sexual e identidade de gênero nas fichas de cadastro dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, visando melhorar a visibilidade da população LGBTQIa+ e favorecer ações de saúde mais equitativas. São publicadas as Diretrizes para a Eliminação da Aids e da Transmissão do HIV até 2030, que estabelecem metas nacionais alinhadas à estratégia global para a aids, com o objetivo de reduzir infecções e mortes relacionadas ao HIV. **O Brasil é certificado pela eliminação da transmissão vertical de HIV como problema de saúde pública** pelas Organizações Pan-Americana e Mundial da Saúde.

O Brasil assume a presidência da Junta de Coordenação de Programa (PCB) do Unaiids. O Ministério da Saúde passa a distribuir preservativos texturizados como parte de uma estratégia para diversificar a oferta e aumentar o uso de preservativos, especialmente entre pessoas jovens.