



Temos o melhor tratamento?

Marcelo Freitas

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS/MS



Ministério da
Saúde

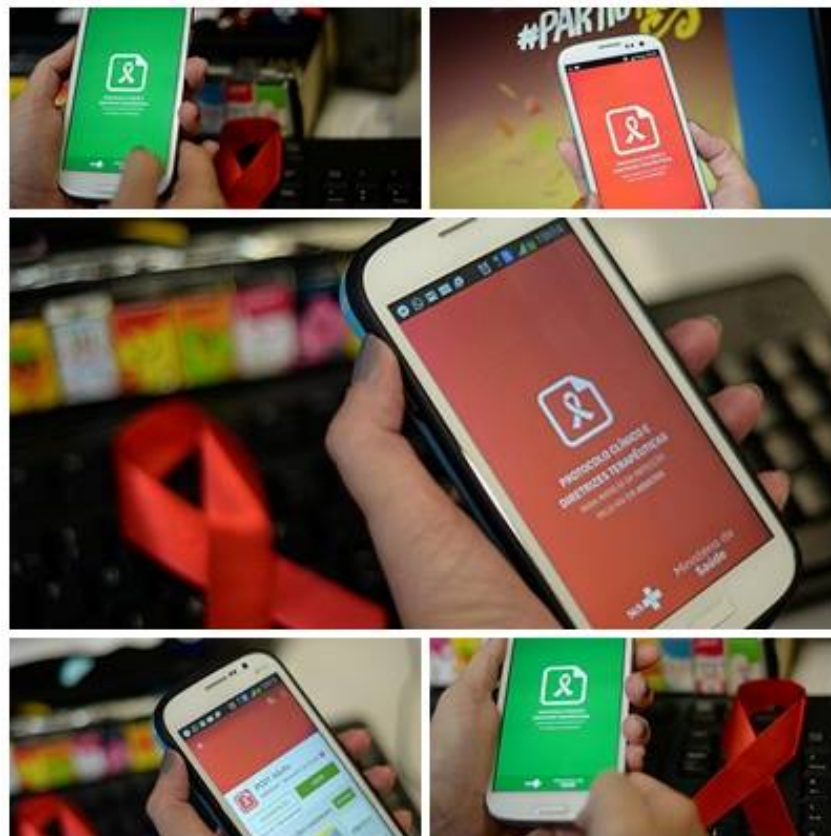


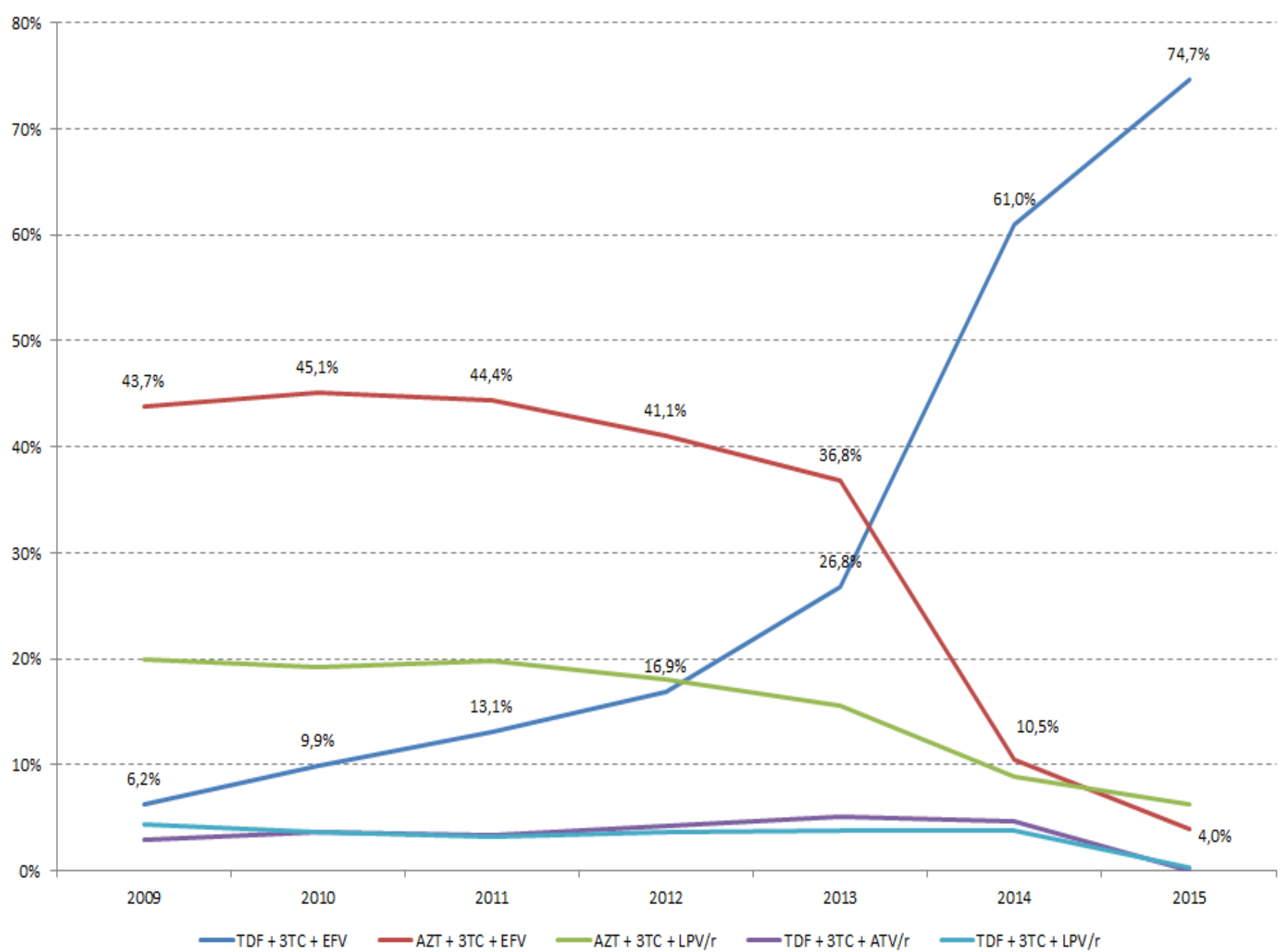


As atuais recomendações de tratamento

- Definição clara de primeira e segunda linhas de tratamento, e de esquemas preferenciais e alternativos;
- Disponibilização do esquema preferencial de primeira linha em dose fixa combinada:

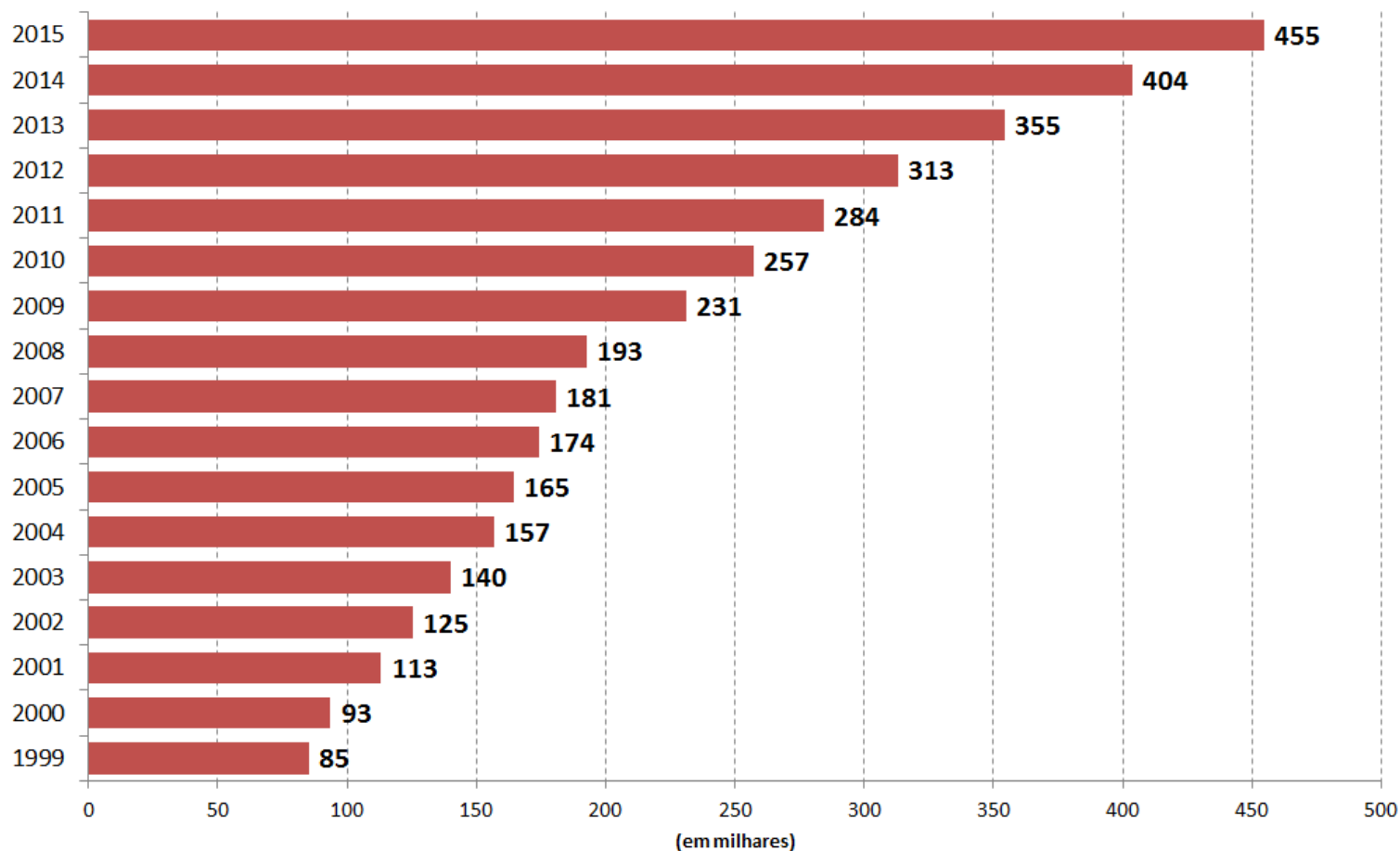
TDF + 3TC + EFV





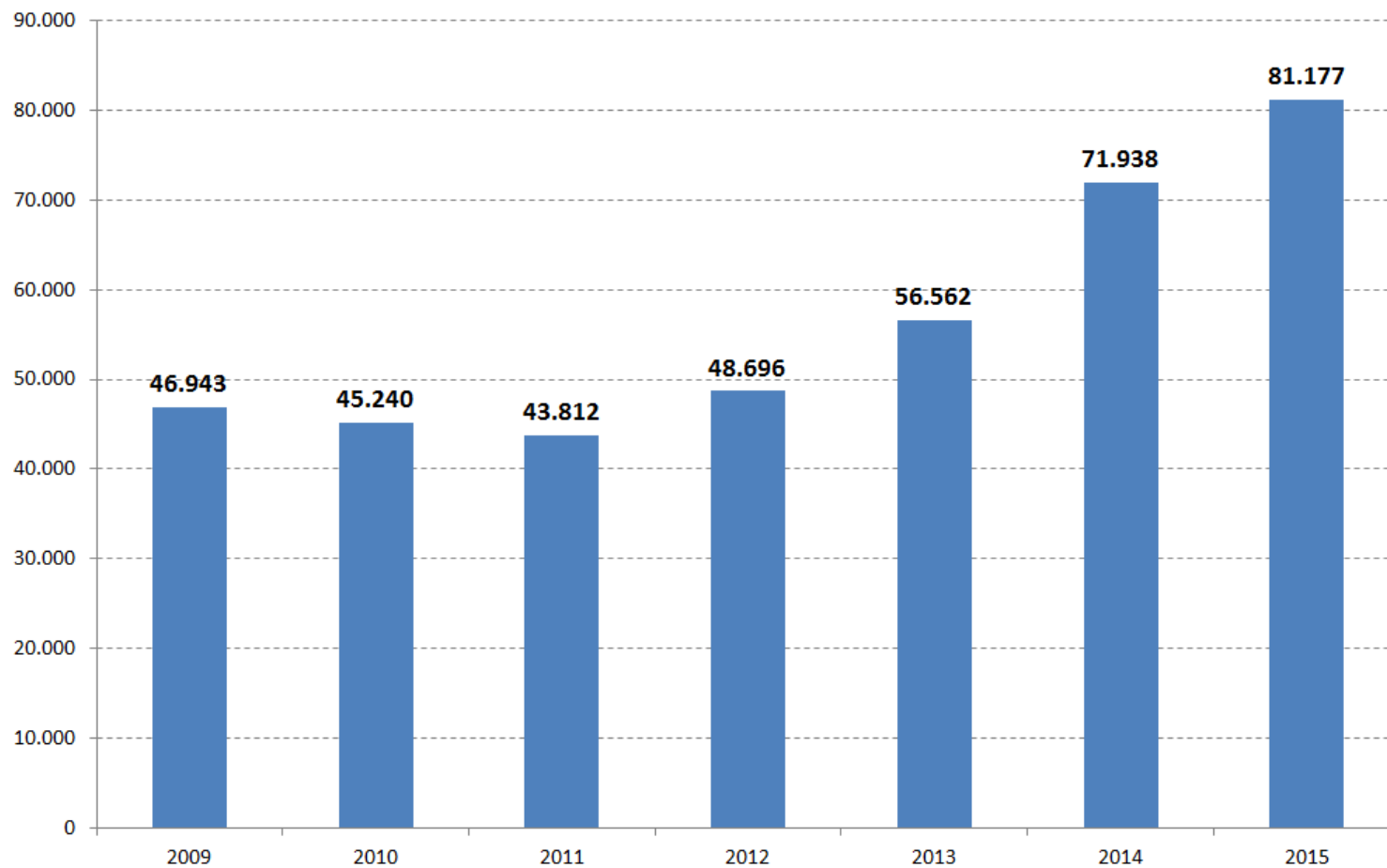


Número de PVHA em TARV por ano. Brasil, 1999-2015



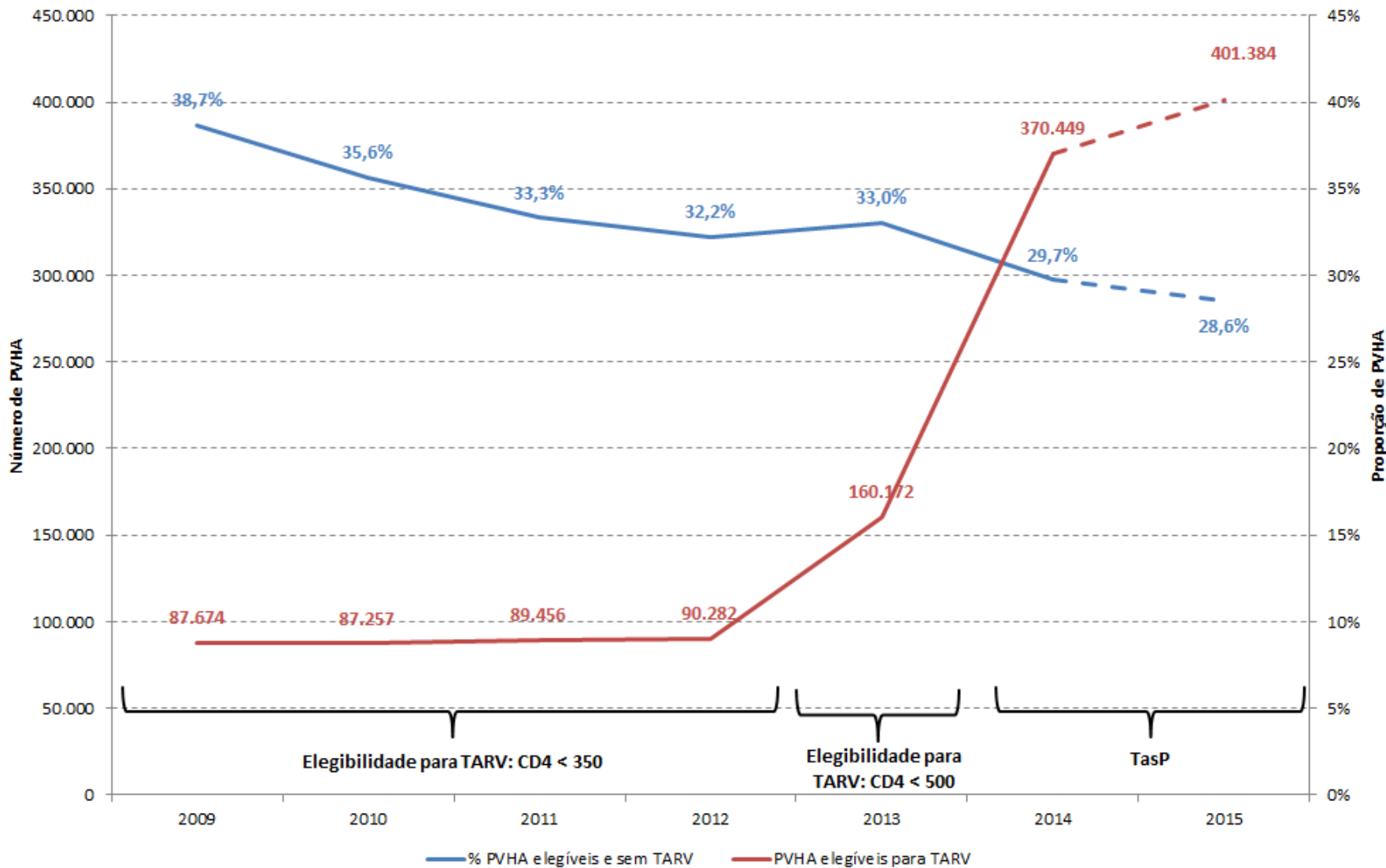


Número de PVHA que iniciaram tratamento segundo ano de início. Brasil, 2009-2015





Número de PVHA de 18+ elegíveis para TARV e GAP de tratamento, por ano da dispensa. Brasil, 2009-2015

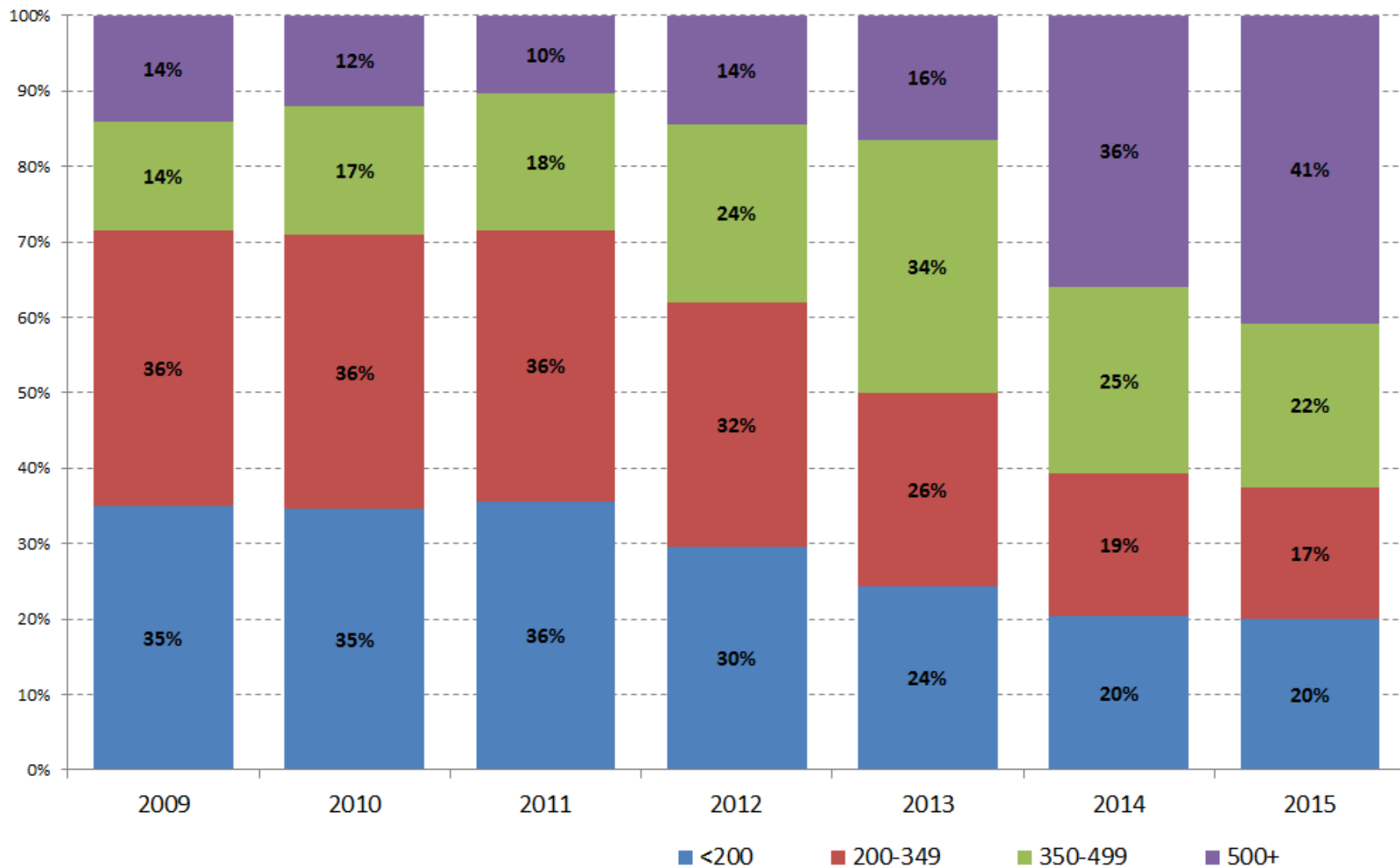


saúde

BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

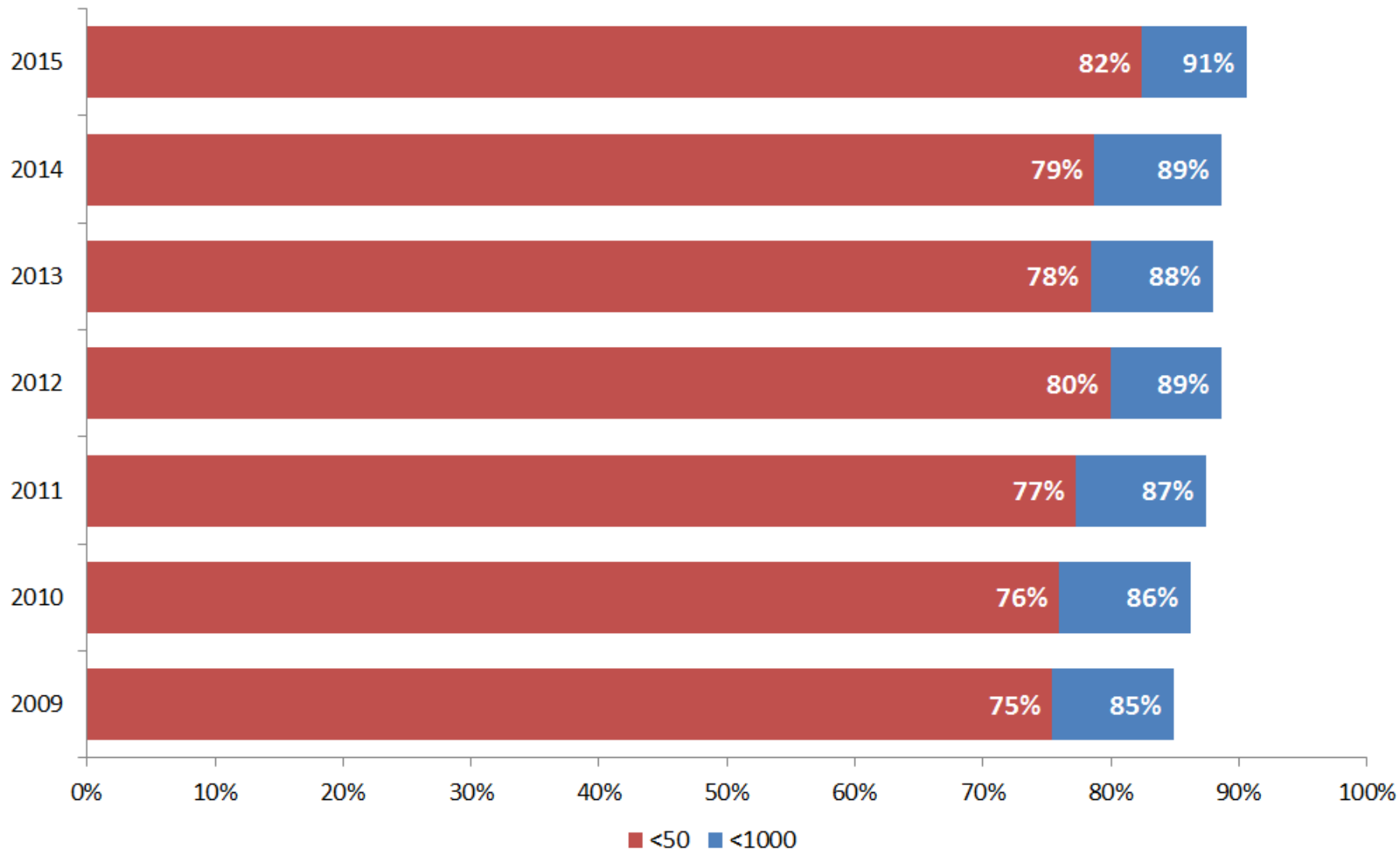


Distribuição dos indivíduos de 18+ que iniciaram TARV segundo o valor de CD4 pré-tratamento. Brasil, 2009-2014



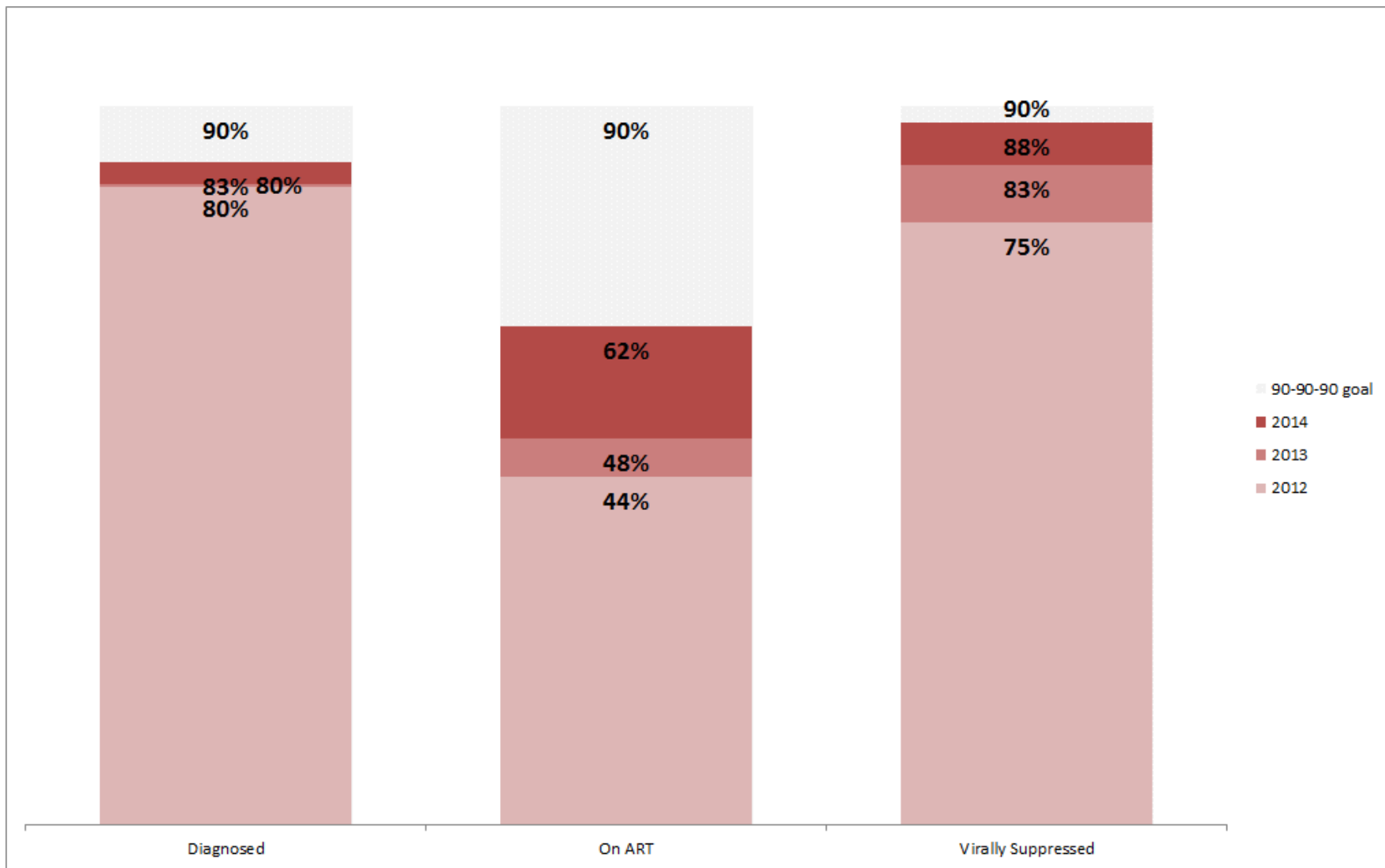


Proporção de PVHA de 18+ em TARV com CV < 50 e 1000 cp/ml. Brasil, 2009-2015





Cascatas 2012-14 e Metas 90-90-90





Temos tido bons resultados com a política de tratamento;

Contudo, o esquema de tratamento preferencial de primeira linha tem sido revisto no mundo.



- Eficaz;
- amplo uso a partir de 3 anos de idade;
- Baixo custo – sustentabilidade;
- Disponibilidade em DFC;
- **Resistência pré-tratamento:** longo tempo de uso em esquemas preferenciais;
- **Toxicidade.**



Inibidores de Integrase

- Alta eficácia – superioridade em relação ao EFV 600mg;
- Rápida supressão viral;
- **Não há resistência pré-tratamento:** droga nova, uso ainda restrito;
- **Custo muito alto;**



Inibidores de Integrase

- Não há DFC com TDF ou TAF;
- Não há dados de segurança em gestantes, coinfectados com TB, menores de 12 anos



Inibidores de Integrase

Contudo, até 2017...

- Estudos com gestantes, crianças e coinfectados com TB,
- DFC com TDF ou TAF,
- Genéricos: baixo custo - países do *patent pool*, e países de renda média-alta nos quais não há solicitação de registro de patente (a maioria dos países da América Latina)



Novo esquema preferencial

- Tratamento preferencial de primeira linha irá mudar em breve em todo o mundo;
- Países de alta renda e renda média-alta: alto custo como barreira ao acesso;
- Mecanismos de acesso, garantindo a sustentabilidade da resposta;
- Novos cenários de “Como iniciar” junto a Comitês Técnicos Assessores.



Obrigado!

marcelo.freitas@aids.gov.br



Ministério da
Saúde

