

PORTUGAL

1. Contexto Nacional

Portugal tem uma área de 92.117,5 Km². A população residente em Portugal referenciada ao dia 21 de Março de 2011 era de 10 561 614 habitantes, tendo-se registado um agravamento do envelhecimento da população na última década. Cerca de 19% da população tem 65 ou mais anos de idade.

Portugal assinalou, na última década, um crescimento do nível de instrução da população com 1 262 449 indivíduos com ensino superior completo, cerca do dobro do que foi apurado em 2001. A relação de masculinidade é de 91,5 homens para 100 mulheres. A expectativa de vida ao nascer é atualmente de 76,3 anos para os homens e de 82,4 anos para as mulheres, valores acima da média europeia. Aos 60 anos, a expectativa de vida é de mais 20,8 anos e 24,8 anos respetivamente para os homens e para as mulheres.¹

O Serviço Nacional de Saúde é universal e garante a prestação de serviços de saúde de qualidade a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica.

Portugal apresentava em 2010 rácios de 3,9 médicos e 5,9 enfermeiros por 1000 habitantes.²

2. Situação atual da Epidemia do VIH

Desde a identificação do primeiro caso de infeção por VIH em Portugal, em 1983, e até 31 de Janeiro de 2012, foram notificados 41 086 casos ao Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas, dos quais 38,7% corresponderam a utilizadores de drogas, 42,9% a transmissão heterossexual, 13,5% a transmissão homossexual e 0,8 a transmissão mãe-filho. Do total acumulado de 16 906 casos de SIDA, 82,5% ocorreram no grupo etário dos 20 aos 49 anos e 19,1% ocorreram em mulheres, neste caso com uma frequência progressivamente crescente.

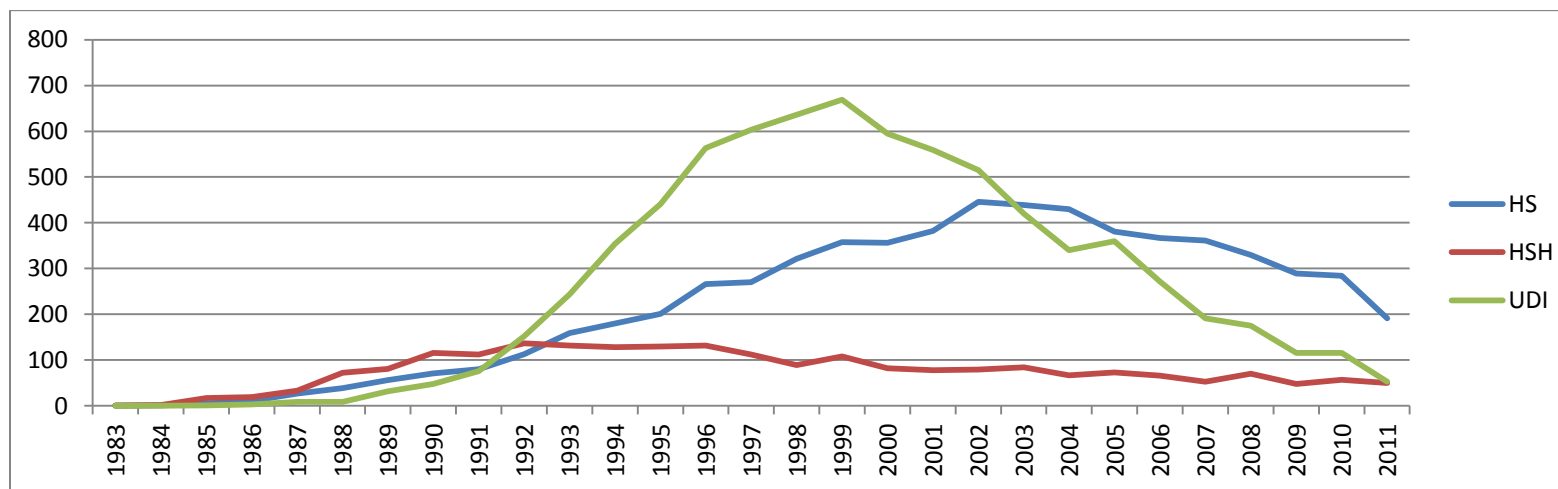
¹ Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011 (www.ine.pt).

² Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011 (www.ine.pt).

Embora a infeção VIH/sida seja de notificação obrigatória, existe sub-notificação e demora em reportar os casos, embora se tenha verificado nos últimos anos uma melhoria, resultado da política de promoção de notificações por meio de um esforço contínuo de educação profissional e de sensibilização.

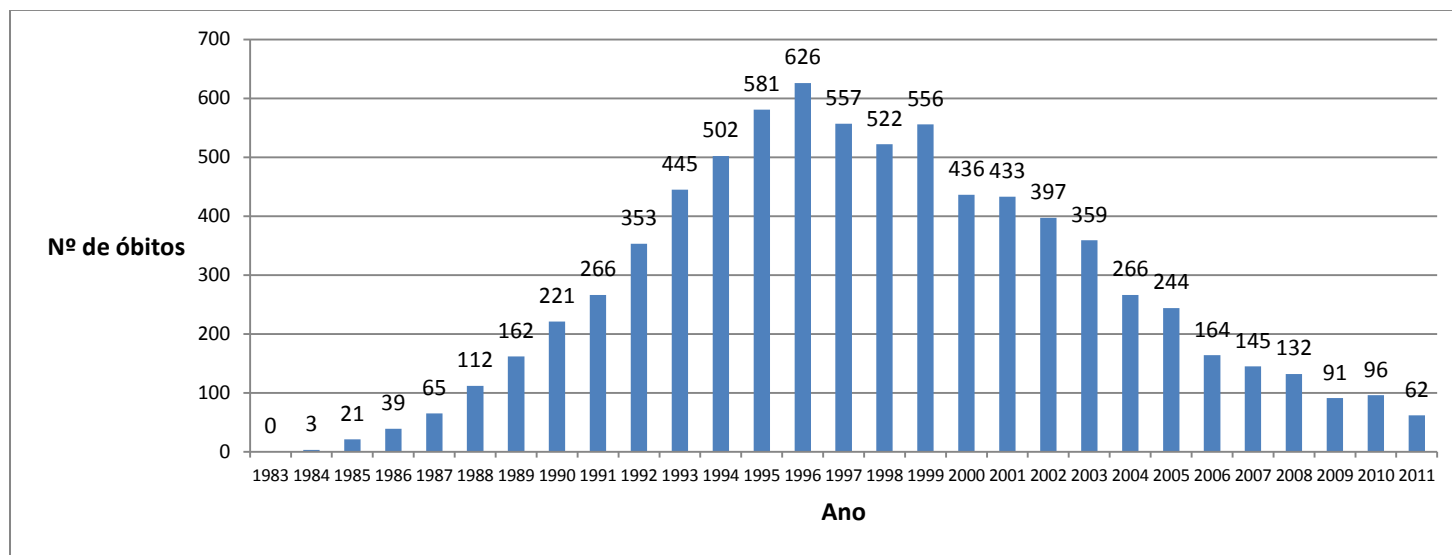
Observa-se, nos últimos anos, uma tendência favorável de descida no número de novos casos, bem como no número de mortes por sida.

Gráfico 1 – Evolução dos casos de infeção por VIH segundo categoria de transmissão por ano de diagnóstico – Portugal (1983 – 2010)



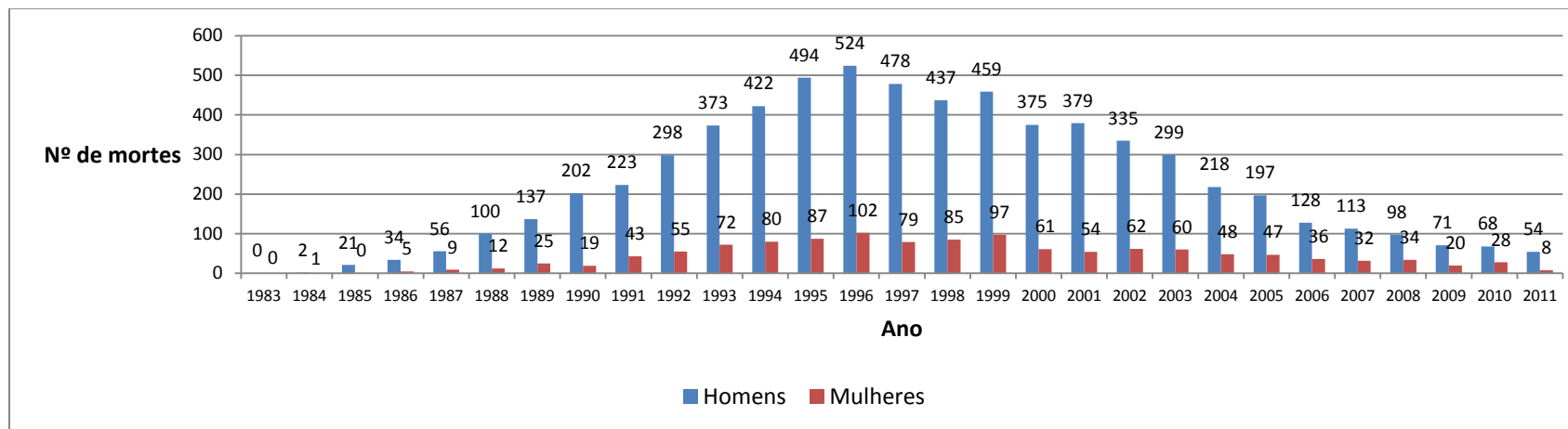
Fonte: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, DDI, 31 de Dezembro de 2012

Gráfico 2 – Número de óbitos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) – Portugal (1983 – 2011)



Fonte: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge “Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de Dezembro de 2011”, Documento nº 143, edição INSA, IP, Junho 2012

Gráfico 3 – Número de óbitos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) por Sexo – Portugal (1983 – 2011)



Fonte: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge “Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de Dezembro de 2011”, Documento nº 143, edição INSA, IP, Junho 2012

A epidemia por VIH é, em Portugal, uma epidemia de tipo concentrado, afetando as populações com comportamentos particularmente vulneráveis, designadamente utilizadores de drogas, trabalhadores do sexo e homens que têm sexo com homens, onde a prevalência de infeção por VIH tem sido referida superior a 5%:

No caso dos homens que têm sexo com homens são apontadas prevalências auto-reportadas entre os 7,7% e 10,2%;no grupo dos trabalhadores do sexo, a percentagem de seropositividade num grupo que voluntariamente realizou o teste VIH é de 8,9%. A prevalência auto-reportada é de 7,2%.³

³ ADMT e GAT. PREVIH – Infeção VIH/sida nos grupos de Homens que têm Sexo com Homens e Trabalhadores do Sexo: prevalência, determinantes, intervenções de prevenção e acesso à saúde. 2010.

Os utilizadores de drogas injetáveis representaram nos primeiros anos da epidemia, a maior proporção de pessoas infetadas, tendo-se verificado, a partir de 1999, uma progressiva diminuição do número de casos por essa via. Esta tendência decrescente, contudo, não retira os utilizadores de drogas injetáveis do grupo onde a infeção se encontra concentrada, atingindo valores significativamente acima de 10%.

Em 2010, cerca de 26% dos novos casos de transmissão por via heterossexual terão ocorrido em populações provenientes de países com epidemia generalizada.⁴

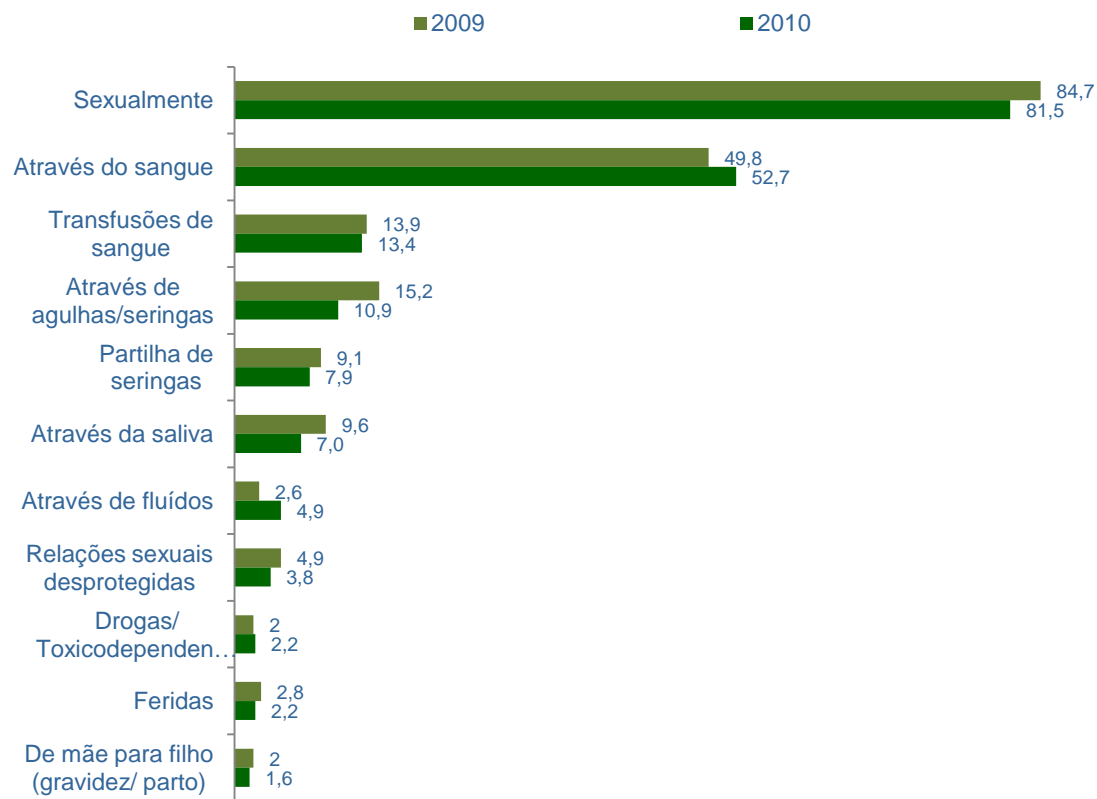
Em Portugal, cada doente que, de acordo com as normas nacionais de terapêutica, é clinicamente considerado um candidato ao tratamento antirretrovírico tem acesso gratuito aos medicamentos.

A informação disponível sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos da população geral portuguesa face à infeção por VIH demonstra uma discreta evolução favorável comparativamente a anos anteriores. Na avaliação realizada em 2010, mais de 70% dos inquiridos referiram não ter dúvidas sobre as formas de se proteger contra a SIDA (63,7% em 2009) e apenas 6,4% (9,2% em 2009) consideraram o facto de partilhar o mesmo local com uma pessoa infetada como um risco de transmissão do vírus da SIDA. Cerca de 36% referiram a utilização do preservativo *sempre/a maior parte das vezes que tem relações sexuais* (33,5% em 2009) e 84,4% afirmaram utilizar sempre o preservativo em relações ocasionais (74,6% em 2009).⁵

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. *HIV/AIDS surveillance in Europe 2010*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, 2011

⁵ Coordenação Nacional para a Infeção VIH/sida. *Conhecimentos, atitudes e comportamentos face à infeção VIH/sida*. Markttest, Agosto, 2010.

Gráfico 4 – Conhecimento sobre as vias de transmissão da infeção entre homens e mulheres com idades compreendidas entre os 18 e 64 anos (n=1.002) – Portugal 2009 – 2010



Fonte: Coordenação Nacional para a Infeção VIH/sida. *Conhecimentos, atitudes e comportamentos face à infeção VIH/sida*. Marktest, Agosto, 2010

No grupo de imigrantes, 65% referiram não ter usado o preservativo na última relação sexual, 62% declararam já ter feito o teste pelo menos uma vez na vida, sendo que 63,4% fizeram-no há mais de 12 meses.⁶

No que respeita ao acesso aos serviços de saúde para obter informação sobre a infeção VIH/sida, 31,7% dos Homens que têm Sexo com Homens referem nunca ter recorrido a nenhum dos serviços, 27,2 referem ter recorrido ao CAD e 16,7% ao centro de saúde. Cerca de 60% referem não ter sido abrangidos ou ter feito parte de nenhuma campanha de prevenção para o VIH/sida no último ano e 82,6% referem ter recebido preservativos gratuitos no mesmo período. 52% referiram preferir a Internet para obter informação sobre o VIH/sida. 87,8% referiram já ter feito o teste pelo menos uma vez na vida e 69,1% fez o teste no último ano.⁷

Quanto ao grupo de Trabalhadores do Sexo, 40% referiram já ter sido abrangido ou ter feito parte de alguma campanha de prevenção para o VIH/sida nos últimos 12 meses e 96,7% referiu ter usado preservativo com o cliente mais recente. 69% reportaram ter feito um teste nos últimos 12 meses e tem conhecimento do resultado.⁸

⁶ Gama, A., Fraga, S. & Dias, S. *Impact of Socio-Demographic Factors on HIV Testing Among African Immigrants in Portugal*. Journal of Immigrant Minority Health (2000) 12:841-846.

⁷ ADMT e GAT. PREVIH – Infeção VIH/sida nos grupos de Homens que têm Sexo com Homens e Trabalhadores do Sexo: prevalência, determinantes, intervenções de prevenção e acesso à saúde. 2010.

⁸ ADMT e GAT. PREVIH – Infeção VIH/sida nos grupos de Homens que têm Sexo com Homens e Trabalhadores do Sexo: prevalência, determinantes, intervenções de prevenção e acesso à saúde. 2010.

3. Resposta Nacional

A resposta nacional à infeção pelo VIH enquadra-se nos compromissos estabelecidos internacionalmente, nomeadamente através do ECDC, OMS-Europa, ONUSIDA, Fundo Global e CPLP, consignados em múltiplas declarações entre as quais se salientam a Declaração de Compromisso das Nações Unidas – UNGASS e a Declaração de Dublin. Tem como desígnios acelerar a diminuição global da incidência da infeção - revertendo a tendência temporal de crescimento observada nalgumas subpopulações - garantir o acesso universal e equitativo a cuidados de saúde, e melhorar o prognóstico das pessoas que vivem com a infeção por VIH.

Desde os primeiros registos de casos de infeção por VIH em Portugal em 1983, destacam-se na cronologia da implementação da resposta nacional as seguintes etapas:

1985 – Foi constituído o **Grupo de Trabalho da SIDA** e criado o **Sistema de Notificação de casos de infeção por VIH/sida**.

1987 – A **medicação antirretrovírico é comparticipada em 100%**.

1990 – É criada a **Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA**.

1993 – Implementação do **Programa de Troca de Seringas**.

1998 – Foram **nomeadas as comissões distritais de luta contra a sida** como parte do desenvolvimento regional das estratégias nacionais.

2002 – Foi criada a **Rede Nacional de Centros de Aconselhamento e Deteção do VIH** com o objetivo proporcionar a realização do teste da infeção VIH de forma voluntária, anónima, confidencial e gratuita, com aconselhamento pré e pós teste.

2005 – Inclusão da infeção VIH/sida nas **patologias de notificação obrigatória**. A **sida** é considerada uma **prioridade nacional** e é **criada a Coordenação Nacional para a Infeção VIH/sida**.

2007 – **Aprovado o Plano de Ação Nacional de Combate à Propagação de Doenças Infecciosas em Meio Prisional**. Portugal assegura a **Presidência Portuguesa da União Europeia**. Elaborado o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/sida 2007-2010. Criado o **Fórum Nacional da Sociedade civil para o VIH/sida**.

2008 – **Aprovada a Portaria que regula a atribuição de apoio financeiro às Organizações da Sociedade Civil** para o desenvolvimento de projetos e ações na área da infeção VIH.

2009 – **Aprovado por Despacho Ministerial a Criação do Conselho Nacional para a Infeção VIH/sida** que visa assegurar o efetivo compromisso inter e intra ministerial e a ampliação e multiplicação das ações de prevenção e controlo da epidemia

2010 – **Alargamento do Programa Nacional d Promoção da saúde Oral** às pessoas que vivem com a infeção VIH/sida. **III Congresso CPLP VIH/SIDA e IST**. Assinada a **Carta de Lisboa**, documento que reúne os compromissos assumidos e as conclusões do Congresso e formaliza a criação pelos Estados-Membros **da Rede de Investigação e Desenvolvimento em Saúde da CPLP em IST, VIH e sida (RIDES IST SIDA CPLP)**.

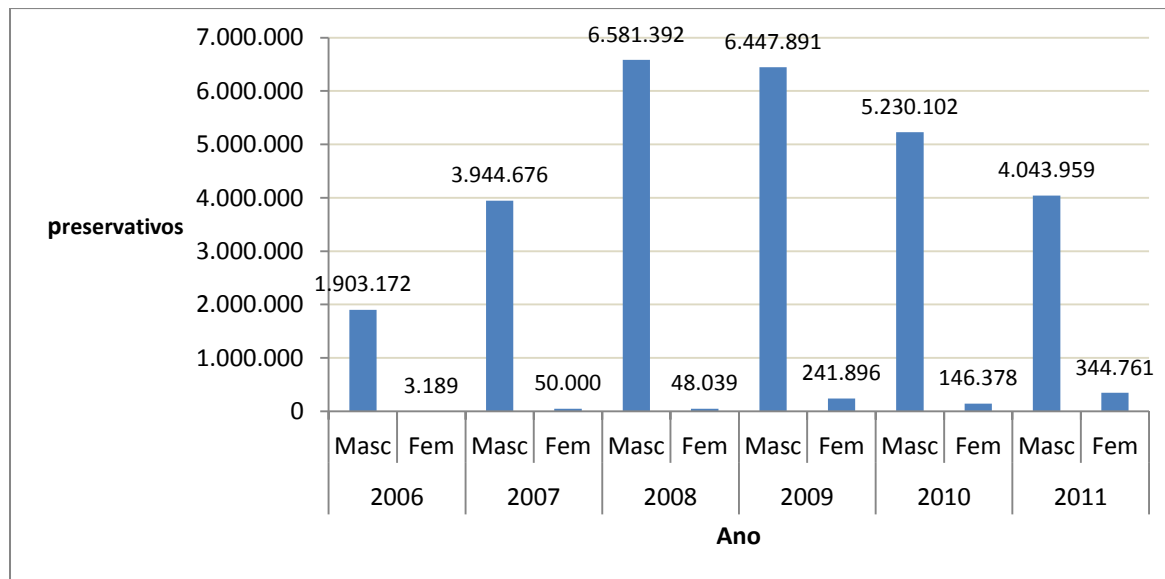
2011 – Aprovada por unanimidade a Resolução da Assembleia da República n.º 161/2011 que recomenda ao Governo a adoção de medidas tendentes ao combate à infeção por VIH/sida em Portugal, com vista à sua erradicação.

2012 – A infeção VIH/sida é considerado um **programa de saúde prioritário da responsabilidade da Direção-Geral da Saúde**.

Aumentar a proporção de indivíduos que adotam comportamentos preventivos face à infeção VIH/sida, designadamente pelo uso consistente do preservativo, é um dos principais objetivos do Programa Nacional para a Infeção VIH.

Desde 2006, tem-se registado um aumento significativo no número de preservativos masculinos e femininos gratuitamente em ações de âmbito comunitário desenvolvidas por organizações governamentais e não-governamentais, incluindo o Programa de Troca de Seringas.

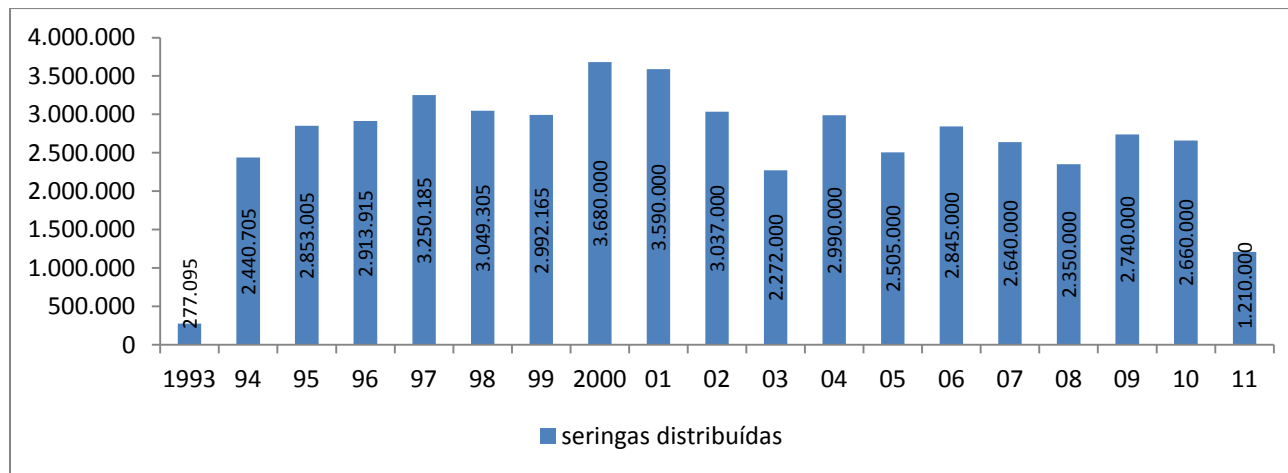
Gráfico 5 – Número de preservativos masculinos e femininos distribuídos – Portugal (2006 – 2011)



Fonte: Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde

Contribuir para que os utilizadores de drogas acedam generalizadamente a programas de tratamento da dependência, a programas de redução de riscos e minimização de danos, numa estratégia geral que facilite a adoção de comportamentos preventivos tem sido um dos objetivos prioritários do Programa Nacional para a Infeção VIH/sida. Este objetivo tem a sua expressão máxima no Programa Troca de Seringas “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão” que disponibiliza o fornecimento gratuito de material de injeção estéril para consumo e recolha de seringas usadas, evitando a troca de seringas entre utilizadores e permitindo a diminuição do tempo de retenção de seringas contaminadas pelos utilizadores. De acordo com o Relatório Mundial da Droga de 2010 da ONU, Portugal é um dos países com mais sucesso na troca de seringas por utilizadores de drogas injetáveis. Segundo este Relatório, apenas 11 países em todo o mundo ultrapassam as 150 seringas anuais por utilizador, sendo Portugal um desses países.

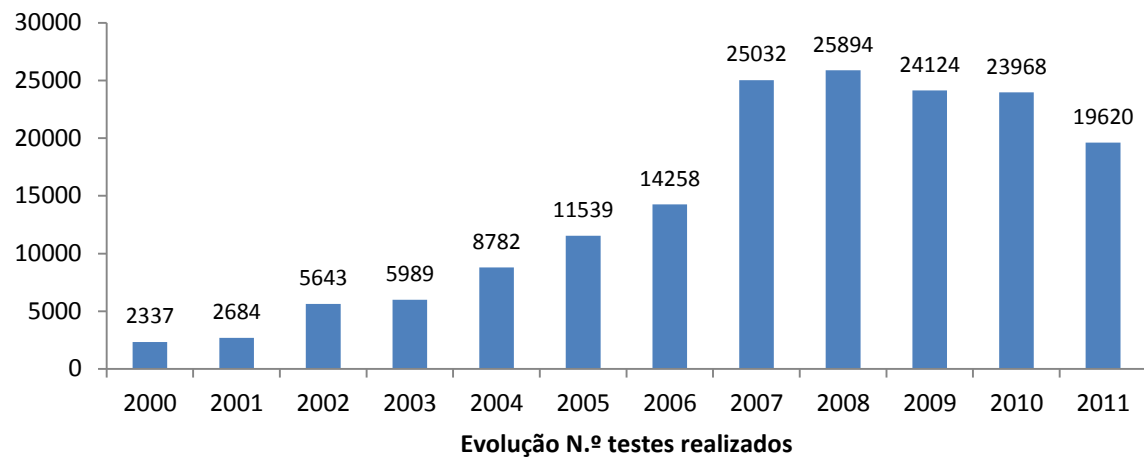
Gráfico 6 – Total de seringas distribuídas pelo Ministério da Saúde – Portugal (1993 – 2011)



Fonte: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde

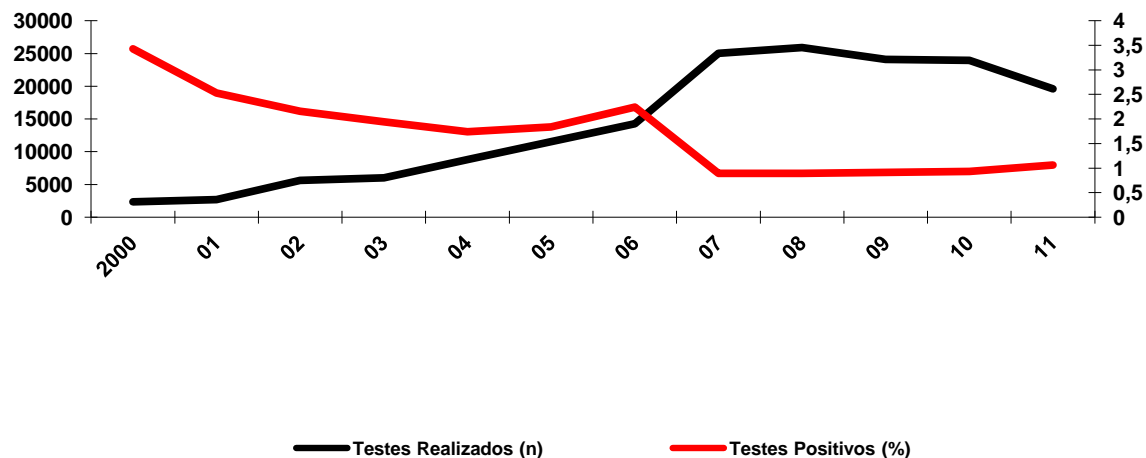
O número de testes de VIH realizados nos CAD registou uma tendência crescente, aumentando exponencialmente a partir de 2007, altura em que os centros em funcionamento passaram a utilizar testes rápidos, tendo registado o maior número de testes realizados em 2008. No entanto, a tendência crescente do número de testes realizados não têm sido acompanhada significativamente pelo número de testes positivos.

Gráfico 7 – Evolução do nº de testes realizados nos Centros de Aconselhamento e Detecção precoce do VIH – Portugal (2000 – 2011)



Fonte: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde

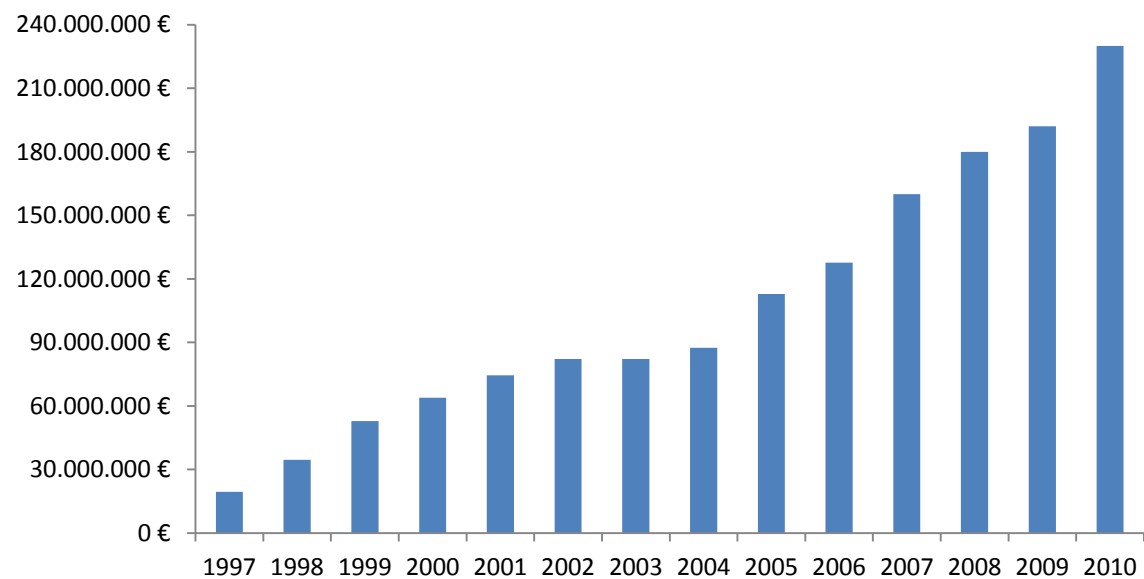
Gráfico 8 – Número de testes realizados nos CAD e proporção de resultados positivos (2000 – 2011)



Fonte: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde

Assegurar a universalidade e a equidade no acesso ao melhor tratamento e à melhor prestação de cuidados, de acordo com o estado da arte, a todas as pessoas que vivem com a infeção por VIH é um pilar fundamental da resposta nacional à infeção. A despesa nacional com medicamentos antirretrovíricos aumentou de 150 milhões de Euros em 2007 para 230 milhões de Euros em 2010, refletindo o aumento do número de doentes em tratamento (provavelmente quase todos os que dela necessitam) e o esforço nacional para identificar os casos de infeção por VIH o mais precocemente possível, especialmente entre as populações mais vulneráveis.

Gráfico 9 – Evolução dos custos com o tratamento antirretrovírico – Portugal (1997 – 2010)



Fonte: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde

4. Cooperação entre Países de Língua Portuguesa na Área de VIH/SIDA

Ano	Tema	Países parceiros	Outros parceiros	Objetivo	Atividades
2008	Prevenção	Guiné-Bissau	IPAD	Contribuir para a prevenção da infeção VIH com particular atenção às populações em situação de maior vulnerabilidade	Disponibilização de 2,5 milhões de preservativos masculinos
2008	Investigação	Guiné-Bissau	Instituto de Higiene e Medicina Tropical	Obter e fornecer dados ao Ministério da Saúde da Guiné-Bissau alusivos à prevalência da infeção por VIH e sífilis nas mulheres grávidas	Co-financiamento de estudos de sítios sentinela para a vigilância epidemiológica de segunda geração das IST/VIH nas grávidas
2008	Materiais de IEC	Moçambique	IPAD Empresa LEIMA	Contribuir para o acesso à melhor informação disponível sobre a infeção VIH	Financiamento da edição em português de 140.000 exemplares da brochura “HIV/AIDS, Stand up for Human Rights “
2009	Monitorização	Guiné-Bissau		Contribuir para a formação de recursos humanos e o apoio técnico à gestão clínica dos doentes em tratamento antirretrovírico.	Criação e financiamento da versão portuguesa do manual ESOPE (manual do software da aplicação informática ESTHER que possibilita a monitorização e o seguimento das pessoas que vivem com a infeção VIH/sida
2009	Monitorização	Cabo Verde	Fundo Global	Preparar o protocolo para utilização do software ESOPE e apoiar tecnicamente os utilizadores do sistema	Implementação do software ESOPE

Ano	Tema	Países parceiros	Outros parceiros	Objetivo	Atividades
2009	Materiais	Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, S.Tomé e Príncipe e Timor Leste	IPAD	Contribuir para o acesso à melhor informação disponível sobre a infeção VIH	Disponibilização de materias de informação, educação e Comunicação aos Ministérios da Saúde dos países da CPLP
2011	Investigação	Moçambique	Universidade de Lúrio	Obter e fornecer ao Ministério da Saúde de Moçambique dados sobre a co-infeção Hepatites B e C e VIH, para uma melhor compreensão da infeção por VIH em Moçambique, de forma a contribuir para uma intervenção adequada às necessidades	Financiamento do projeto “Co-infeção pelos vírus da Hepatite B e C em doentes infetados pelo VIH – a oportunidade para o rastreio e tratamento em Moçambique” realizado na província de Nampula
2011	Prevenção	Guiné-Bissau	IPAD	Contribuir para a prevenção da infeção VIH com particular atenção às populações em situação de maior vulnerabilidade	Disponibilização de 260.000 preservativos masculinos para a Guiné-Bissau
2011	Materiais de IEC	Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, S.Tomé e Príncipe e Timor Leste	IPAD	Promover a adoção de boas práticas na abordagem integrada da infeção VIH	Disponibilização de exemplares do “Manual de Boas Práticas em Enfermagem e da Recomendação n.º 200 da OIT “Infeção VIH e sida e o mundo do trabalho”