

## **Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA**

### **Orientações Programáticas**

#### 1 - Enquadramento

A infeção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) é reconhecida internacionalmente como uma ameaça ao desenvolvimento social e económico das populações e, como tal, tem sido encarada em Portugal onde constitui uma prioridade no Plano Nacional de Saúde e um dos programas prioritários definidos pelo XIX Governo Constitucional.

Tal prioridade resulta da dimensão abrangente dos determinantes da transmissão e das implicações da infeção em todos os níveis de saúde e de integração social. O estigma e a discriminação que desde cedo se associaram à SIDA obrigam a colocar o respeito pelos direitos humanos no centro da atenção às pessoas que vivem com a infeção por VIH e acentuam a dependência geral dos determinantes sociais, em particular o empobrecimento, característica que, aliás, é agravada pelo facto de ocorrer intimamente associada a outras infeções de transmissão sexual, às hepatites víricas e à tuberculose, infeção que, com muita frequência, entre nós, constitui o critério definidor de SIDA.

Nesta altura, importa referir algumas das características da infeção por VIH em Portugal, enquadradoras do “Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção por VIH/SIDA 2012-2016”.

No espaço da Europa Ocidental, Portugal continua a apresentar das mais elevadas incidências de infeção por VIH, apesar de se observar uma tendência favorável de descida no número de novos casos (1941 diagnosticados em 2007 e 1518 diagnosticados em 2010). Do total acumulado de 41086 casos notificados ao Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas, 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 16906 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.

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%:

- a) no caso dos homens que têm sexo com homens são apontadas prevalências autorreportadas entre os 7,7% e 10,2%;
- b) no grupo dos trabalhadores do sexo, que acederam realizar voluntariamente o teste de VIH, a percentagem de seropositividade foi de 8,9%. A prevalência autorreportada foi de 7,2%;
- c) 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 Portugal, e à semelhança do que acontece nos países da União Europeia, estima-se que a proporção de pessoas com um diagnóstico tardio da infeção por VIH continua elevada. Os poucos dados disponíveis, abrangendo já esta década e reportados à data de admissão para seguimento hospitalar, apontam percentagens de diagnósticos tardios superiores a 60%.

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).

O “Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/sida 2007 – 2010” quantificou como objetivo a diminuição em pelo menos 25% do número de novos casos e de mortes por sida. Percentualmente, as mortes por sida diminuíram em Portugal apenas em 10% entre 2006 e 2010, mas o número de novos casos de sida decresceu 34,4% – passou-se de 721 diagnósticos em 2006 para 474 em 2010, confirmando a evolução global para a diminuição da epidemia, o que reflete a conjugação de múltiplas ações ao nível da

prevenção primária, do tratamento e do apoio social, realizadas pelas organizações governamentais e da sociedade civil.

É com base neste conhecimento acumulado que se torna imperioso uma atuação dirigida no que respeita ao estabelecimento e acompanhamento de programas de prevenção primária, de prevenção secundária e de apoio social que deverão atender às melhores práticas internacionais, para recuperar atrasos e evitar erros, tantas vezes muito difíceis de reparar.

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. Pretende alcançar estes objetivos fomentando políticas de boa governança dos recursos públicos, reconhecendo que a resposta à infeção representa encargos para a sociedade em geral e, em particular, para o sistema de saúde que, a não serem coordenados, podem pôr em causa a sua sustentabilidade, tanto mais que o presente programa se desenvolve num contexto económico e social particularmente adverso, potencialmente favorável ao agravamento da situação epidemiológica da infeção por VIH.

O “Programa de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/sida 2012-2016” pretende assinalar, para os próximos anos, uma orientação clara e uma coordenação efetiva para as estratégias preventivas, as boas práticas em cuidados clínicos e em apoio social, que permitam a articulação com outras infeções sexualmente transmitidas, as hepatites víricas e a tuberculose, infeções intimamente relacionadas com a infeção por VIH, garantindo um envolvimento multissetorial concertado, promovendo a desejada mudança de comportamentos e atitudes, indispensável tanto nos vários níveis de prevenção como para contrariar o estigma e a discriminação social.

O Programa adota, como referência, os princípios fundamentais consignados na política dos “três uns”: uma liderança nacional, um plano multissetorial alargado e um sistema de monitorização e avaliação.

O Programa assume uma visão coincidente com a da ONUSIDA, na qual se marca um caminho que prevê: zero novas infeções e zero mortes relacionadas com a SIDA, bem como zero casos de discriminação.

Para concretizar esta visão, cabe à estrutura responsável pelo Programa, e de acordo com os pressupostos legalmente previstos, liderar a estratégia de prevenção e controlo da infeção por VIH em Portugal, coordenando o contributo de múltiplos setores e instituições, e advogando os interesses das pessoas que vivem com a infeção.

O Programa orienta-se pelos valores expressos na Declaração Universal dos Direitos Humanos vertidos para a Constituição da República Portuguesa, como Estado independente, mas também como Estado-membro da União Europeia. Referimo-nos ao direito ao trabalho, à não discriminação e ao princípio da igualdade, ao direito ao bom nome e reputação, ao direito à reserva da vida privada, ao direito à liberdade e segurança e ao direito à confidencialidade dos dados pessoais. Têm particular relevo, no que à infeção por VIH e outras IST diz respeito, os direitos sexuais e reprodutivos, os direitos das minorias, dos migrantes, dos refugiados e das pessoas deslocadas e todas as outras pessoas em situação de especial vulnerabilidade, incluindo as que são vítimas de violência de género.

Para salvaguardar estes valores, o Programa e as ações que dele decorrem, continuam a assumir como princípios diretores a liderança nacional, a responsabilidade, a transparência, a eficácia, a ação baseada na prova e em boas práticas, a colaboração entre diferentes níveis de decisão, particularmente das pessoas que vivem com a infeção.

## 2 - Objetivos

- a) Diminuir o risco de infeção - O Programa valoriza a prevenção da infeção junto da população geral, em especial as ações dirigidas às populações particularmente vulneráveis ao VIH, considerando riscos específicos decorrentes dos comportamentos mais prevalentes entre elas e o facto da epidemia, em Portugal, ser de tipo concentrado. Importa aumentar a consciência do risco, emancipar os indivíduos para a tomada de decisões, informar com verdade e promover a realização do teste para deteção da infeção por VIH;
- b) Diminuir a vulnerabilidade à infeção - A vulnerabilidade decorre de fatores de natureza social e económica mas, também, de fatores culturais e de género. A pobreza e a marginalização social são importantes determinantes da infeção e proporcionam contextos de vida que contrariam os comportamentos preventivos. Para diminuir essa vulnerabilidade, sobretudo em contextos de maior dificuldade económica e social, importa reforçar a educação formal, contrariar as desigualdades de género, combater a violência. A infeção, em si, é um fator adicional de

vulnerabilidade, que exige a atenção particular dos serviços de saúde e a sua inteligente ligação com os serviços sociais;

- c) Diminuir o impacto da epidemia - Para além do impacto direto nos indivíduos e nas suas famílias, a infeção compromete o desenvolvimento das comunidades, ao afetar essencialmente a população ativa. O tratamento da infeção é essencial, tanto como a garantia de uma inserção plena no tecido social. O Programa assume como prioridade a denúncia das situações de estigma e o apoio social às pessoas que vivem com VIH, na defesa da plenitude do direito ao trabalho e à procriação.

A necessidade de uma estrutura consolidada de vigilância epidemiológica e de monitorização clínica (nos moldes que adiante se menciona) integrando a informação relevante num único sistema, de forma a assegurar um conhecimento mais fiável da infeção por VIH, carece de um tempo indispensável à sua consolidação. Só então será possível quantificar com exatidão os objetivos a alcançar. É neste quadro de transição da metodologia de captura e tratamento da informação que os primeiros anos deste Programa irão decorrer e, portanto, toda a quantificação dos objetivos, agora efetuada, está condicionada por este fator.

No contexto acima referido pretende-se, até ao final de 2016, com o Programa de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA, e de acordo com o sistema de vigilância epidemiológica e monitorização clínica, na altura em vigor:

- a) Reduzir em Portugal o número de novas infeções por VIH em 25%;
- b) Diminuir de 65% para 35% os diagnósticos tardios de infeção pelo VIH (definidos pela contagem de linfócitos T CD4<sup>+</sup> inferior a 350/mm<sup>3</sup>);
- c) Diminuir em 50% o número de novos casos de SIDA.
- d) Diminuir em 50% o número de mortes por SIDA;
- e) Aumentar para 95% a proporção dos indivíduos que dizem usar preservativo em relações sexuais ocasionais;
- f) Eliminar a transmissão da infeção por VIH da mãe para o filho.

Para a concretização destas metas identificaram-se as seguintes áreas prioritárias:

- a) Sistemas de Informação e Conhecimento Epidemiológico: maior fiabilidade da informação para melhor saúde:
  - i. Estruturar o sistema de vigilância epidemiológica (de primeira e segunda geração) da infeção por VIH, integrando ou articulando informação referente a outras infeções sexualmente transmissíveis (IST), hepatites víricas e tuberculose;

- b) Prevenir a Infeção: um compromisso global:
  - i. Assegurar um efetivo compromisso multissetorial para a definição de políticas e implementação de ações preventivas;
- c) Populações Vulneráveis: um desafio especial à sociedade civil:
  - i. Aumentar a proporção dos indivíduos identificados como pertencentes às populações mais vulneráveis que acedem à informação, aos meios preventivos e aos serviços de saúde.
- d) Diagnóstico da Infeção: não perder oportunidades:
  - i. Assegurar o acesso universal ao conhecimento do estado serológico;
- e) Garantir o Melhor Tratamento, Apoio e Cuidados:
  - i. 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;
- f) Contra o Estigma e Discriminação: uma luta permanente pelos Direitos Humanos:
  - i. Assegurar práticas não discriminatórias e promover os direitos das pessoas que vivem com infeção VIH;
- g) Investigação para melhor conhecer e responder à infeção:
  - i. Incentivar a investigação de qualidade em Portugal, na área da infeção por VIH;
- h) Cooperação e Relações Internacionais: contribuir para um esforço global:
  - i. Contribuir para o esforço global de redução da transmissão do VIH e para a garantia de acesso à prevenção, tratamento, cuidados e apoio das pessoas infetadas e afetadas através da ajuda pública ao desenvolvimento.

### 3 - Estratégias

- a) Sistemas de Informação e Conhecimento Epidemiológico: maior fiabilidade da informação para melhor saúde:
  - i. Desenhar e coordenar a implementação e a supervisão do sistema de vigilância epidemiológica de primeira e de segunda geração, garantindo-lhe uma atitude pró-ativa;
  - ii. Alargar a todas as unidades hospitalares, que seguem doentes infetados por VIH, o sistema de informação SI.VIDA, o qual permite a integração da informação dos serviços administrativos, laboratoriais, clínicos e farmacêuticos e, por esse intermédio, a produção de um largo conjunto de indicadores;

- iii. Participar e contribuir com informação para os sistemas internacionais de colheita e divulgação de informação epidemiológica;
- iv. Implicar os parceiros da sociedade civil, particularmente as associações que representam as pessoas que vivem com a infeção, em todos as fases do processo de vigilância epidemiológica;
- v. Promover a produção e divulgar instrumentos de medição validados para a população portuguesa, nomeadamente nas áreas comportamentais, privilegiando a sua utilização comum por várias organizações e estruturas de saúde.

*b)* Prevenir a Infeção: um compromisso global:

- i. Potenciar a gestão partilhada da prevenção, tendo por base as competências dos diferentes atores envolvidos no “Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Infeção por VIH/SIDA”;
- ii. Promover as atividades do Conselho Consultivo, representativo dos variados setores envolvidos na resposta à infeção por VIH;
- iii. Definir no âmbito da cooperação multisetorial, conjuntamente com o Ministério da Educação e o respetivo departamento da DGS, a plena integração da educação sexual e reprodutiva no âmbito da Educação para a Saúde e no novo contexto curricular;
- iv. Coordenar o desenvolvimento das ações de prevenção nacionais com as regiões de saúde e, em particular com os Cuidados de Saúde Primários;
- v. Estimular a participação da Administração Local na implementação de programas de prevenção;
- vi. Acompanhar o Fórum Nacional da Sociedade Civil da infeção VIH/SIDA e promover a participação das pessoas que vivem com a infeção por VIH nos processos de decisão e implementação das políticas para a infeção;
- vii. Privilegiar a Plataforma Laboral contra a SIDA como instrumento de definição e desenvolvimento de uma política de prevenção em meio laboral;
- viii. Garantir uma política efetiva de acesso ao preservativo, nomeadamente através da sua disponibilização às organizações que desenvolvem atividades de prevenção da infeção, particularmente nos contextos mais vulneráveis;
- ix. Promover a efetiva articulação, em matérias comuns, com a Divisão de Saúde Reprodutiva da DGS;
- x. Promover a adoção de boas práticas, junto dos profissionais de saúde e da sociedade civil organizada, conducentes à deteção precoce da infeção, ao

cumprimento das recomendações para a profilaxia pós-exposição, à prevenção da transmissão mãe-filho e à substituição do aleitamento materno;

- xi. Garantir os mais altos padrões internacionais de segurança do sangue, assegurando o pleno direito a ser dador.

c) Populações Vulneráveis: um desafio especial à sociedade civil:

- i. Articular com as organizações da sociedade civil o desenvolvimento de intervenções adaptadas a cada população;
- ii. Assegurar publicações de prevenção da infeção, dirigidas às populações mais vulneráveis que sejam linguística e culturalmente adequadas;
- iii. Potenciar sinergias e rentabilizar recursos no apoio às populações migrantes (Linha SOS imigrante, Centros Locais de Apoio ao Imigrante e Rede de Centros Locais de Apoio à Integração dos Imigrantes), tendo em vista a disponibilização da melhor informação sobre os seus direitos no acesso aos serviços de saúde;
- iv. Alargar o Programa de Troca de Seringas à distribuição de material adaptado a outras formas de consumo;
- v. Contribuir para que as organizações da sociedade civil consolidem competências na área da gestão e avaliação de projetos;
- vi. Promover a partilha de experiências, entre participantes nacionais e internacionais, designadamente através de eventos científicos e da discussão pública de projetos a implementar ou em implementação;
- vii. Promover a atualização das regras de financiamento de acordo com os quadros normativos vigentes;
- viii. Contribuir para o desenvolvimento de mecanismos que permitam assegurar o apoio técnico e financeiro a iniciativas inovadoras, solidamente estruturadas, que respondam às prioridades definidas anualmente, no pleno respeito das regras do rigor e da transparência;
- ix. Promover a implementação de mecanismos que permitam a renovação do apoio financeiro a projetos de reconhecida qualidade e que promovam respostas, devidamente fundamentadas, a necessidades específicas;
- x. Desenvolver mecanismos de avaliação e garantia da qualidade das atividades financiadas.

d) Diagnóstico da Infeção: não perder oportunidades:



- i. Tornar os profissionais de saúde mais conscientes da importância de identificar as características clínicas e epidemiológicas da infeção viral aguda por VIH, bem como dos fatores de risco, sinais e sintomas que alertam para a possibilidade de existência subjacente da infeção por VIH, tal como de outras IST (particularmente a sífilis);
  - ii. Informar a população geral para fatores de risco, sinais e sintomas que caracterizam a infeção aguda;
  - iii. Generalizar a adoção de linhas nacionais de orientação para a realização do teste rápido, adaptadas à natureza formal ou informal dos contextos de saúde;
  - iv. Integrar as pessoas que vivem com VIH nas atividades de aconselhamento;
  - v. Garantir a articulação entre as estruturas que realizam testes de diagnóstico e as estruturas hospitalares, para assegurar a referenciação adequada;
  - vi. Definir as condições necessárias à introdução de meios eficazes, adaptados e éticos de prevenção da infeção, incluindo a melhoria do acesso das populações vulneráveis ao aconselhamento e realização teste voluntário para diagnóstico da infeção por VIH, em iniciativas estruturadas das organizações da sociedade civil.
- e) Garantir o Melhor Tratamento, Apoio e Cuidados:
- i. Atualizar periodicamente as “Recomendações Portuguesas para o Tratamento da Infeção por VIH”, bem como outros manuais de boas práticas na área da prestação de cuidados dirigidos a pessoas que vivem com a infeção por VIH, promovendo junto de representantes dos profissionais de saúde e dos doentes a educação para o tratamento e o acesso à medicação;
  - ii. Definir e estabelecer uma rede de referenciação hospitalar da infeção por VIH, assente em padrões técnicos, transversal às diferentes especialidades envolvidas na prestação de cuidados às pessoas que vivem com a infeção por VIH, tendo em vista assegurar a melhor qualidade e acessibilidade do seu seguimento nos serviços de saúde.
  - iii. Promover a formação, qualificação e certificação dos profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde às pessoas que vivem com o VIH;
  - iv. Utilizar os mecanismos de contratualização para melhorar a execução das recomendações de tratamento;
  - v. Garantir o acompanhamento clínico das pessoas infetadas por VIH em cuidados domiciliários;

- vi. Reforçar o aconselhamento contínuo e a educação para a saúde das pessoas que vivem com infeção por VIH, no sentido de favorecer a aquisição de competências preventivas, de autovigilância e de autocuidado;
  - vii. Garantir o acesso ao tratamento e a sua continuidade a doentes que se encontrem em situações de vida particularmente vulneráveis, como por exemplo os reclusos ou os migrantes;
  - viii. Promover a articulação com o Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose.
- f) Contra o Estigma e Discriminação: uma luta permanente pelos Direitos Humanos:
- i. Articular com o Centro Antidiscriminação VIH/SIDA no sentido de conhecer as situações de discriminação e cooperar na atuação sobre estes casos;
  - ii. Formar as empresas subscritoras do código de conduta *Empresas e VIH* no sentido de capacitar os seus técnicos com as informações adequadas para a correta inserção desta problemática no local de trabalho e para a avaliação do risco;
  - iii. Fomentar nas empresas a necessidade de acompanhamento dos trabalhadores que têm de se deslocar para países com epidemia generalizada;
  - iv. Estimular a adesão de mais empresas ao Código de Conduta *Empresas e VIH*;
  - v. Divulgar e produzir relatórios sobre a aplicação da Recomendação nº 200 – *Recomendação sobre a infeção VIH e Sida e o Mundo do Trabalho, 2010* – da Organização Internacional do Trabalho;
  - vi. Promover e apoiar a inserção profissional das pessoas que vivem com a infeção por VIH;
  - vii. Desenvolver atividades de mediação face a situações de discriminação reportadas;
  - viii. Identificar e combater, especificamente, situações de discriminação no âmbito dos serviços de saúde;
  - ix. Desenvolver ações de formação para técnicos onde se construam critérios de uniformização e recomendações técnicas de boas práticas de ação;
  - x. Reforçar o trabalho em rede entre os vários parceiros, locais e nacionais, para que seja possível uma utilização efetiva, eficiente e equitativa dos recursos existentes;

- xi. Manter um conhecimento atualizado do perfil demográfico e social das pessoas que vivem com a infeção por VIH em acompanhamento pelo serviço hospitalar;
  - xii. Promover uma carta de serviços de segurança social, adequada às necessidades individuais e à modificação do perfil da infeção e dos doentes.
- g) Investigação para melhor conhecer e responder à infeção:
- i. Assegurar financiamento específico e coordenar recursos que sustentem atividades de investigação de excelência;
  - ii. Facilitar a integração de investigadores portugueses em equipas, programas e projetos de investigação internacionais.
- b) Cooperação e Relações Internacionais: contribuir para um esforço global
- i. Participar na implementação e monitorização do Plano de Ação de Luta Contra a Infeção VIH/SIDA na União Europeia e Países Vizinhos 2010-2013;
  - ii. Contribuir ativamente para a monitorização da Declaração de Dublin e dos Compromissos UNGASS;
  - iii. Participar ativamente nas iniciativas e mecanismos regionais e internacionais na área da infeção VIH/SIDA, em particular no *HIV/AIDS Think Tank* (Comissão Europeia), Organização Mundial de Saúde – Europa, ONUSIDA, *Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing* e Programa ESTHER.
  - iv. Colaborar na dinamização da RIDES IST SIDA CPLP e participar com a CPLP, nomeadamente através dos mecanismos disponíveis no programa ESTHER, na coordenação da resposta à infeção por VIH no espaço geográfico da língua portuguesa, promovendo a formação de recursos humanos, a partilha de experiências e os meios de prevenção.

#### 4 – Monitorização

A execução do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA é avaliada através de indicadores de processo e de resultados. A especificação destes indicadores, tal como das medidas de impacto e dos recursos a utilizar constará de Planos de Ação, de âmbito anual ou bienal que completam o “Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016”.